



ΑΙΤΗΣΗ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΤΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΜΟΥ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Ο/Η κάτωθι υπογράφων/ουσα _____ (όνομα) _____
(επώνυμο) _____ του _____ (όνομα πατρός) και της _____
(όνομα και επώνυμο μητρός), κάτοικος _____ (πόλη), _____ (οδός)
_____ (αριθμός) Τ.Κ. _____, με Α.Φ.Μ. _____ ,
_____ (τηλέφωνο) και _____ (e-mail)

Ζητώ να μου επιβεβαιώσετε αν η εταιρεία σας επεξεργάζεται προσωπικά μου δεδομένα.

Στην περίπτωση που επεξεργάζεστε προσωπικά μου δεδομένα, να με ενημερώσετε:

- για τους σκοπούς της επεξεργασίας
 - τις κατηγορίες των προσωπικών μου δεδομένων που επεξεργάζεστε
 - τους αποδέκτες ή τις κατηγορίες αποδεκτών στους οποίους κοινολογήθηκαν ή πρόκειται να κοινολογηθούν τα προσωπικά μου δεδομένα, ιδίως σε τρίτες χώρες ή διεθνείς οργανισμούς
 - το χρονικό διάστημα για το οποίο αποθηκεύονται τα προσωπικά μου δεδομένα και αν αυτό δεν μπορεί να καθοριστεί επακριβώς, τα κριτήρια που καθορίζουν το εν λόγω διάστημα
 - για την ύπαρξη δικαιώματος μου υποβολής στην Εταιρεία σας αιτήματος για διόρθωση ή διαγραφή ή περιορισμό της επεξεργασίας των προσωπικών μου δεδομένων ή δικαιώματος εναντίωσης στην εν λόγω επεξεργασία
 - για την ύπαρξη δικαιώματος μου υποβολής καταγγελίας στην εποπτική αρχή
 - σε περίπτωση που τα προσωπικά μου δεδομένα δεν συλλέγονται από την Εταιρεία σας, να μου χορηγήσετε κάθε διαθέσιμη πληροφορία αναφορικά με την προέλευσή τους
 - την ύπαρξη αυτοματοποιημένης λήψης αποφάσεων, συμπεριλαμβανομένης της κατάρτισης προφίλ που προβλέπεται στο άρθρο 22 παρ.1 και 4 του Κανονισμού 2016/679 και τουλάχιστον στις περιπτώσεις αυτές να μου παρέχετε σημαντικές πληροφορίες σχετικά με τη λογική που ακολουθείται, καθώς και τη σημασία και τις προβλεπόμενες συνέπειες της εν λόγω επεξεργασίας για εμένα.
- Να μου χορηγηθεί αντίγραφο των δεδομένων μου που υποβάλλονται σε επεξεργασία από εσάς.



SOFOS Α.Ε.
INSURANCE AGENCY

Επισυνάπτω την παρούσα αίτηση μου, επικυρωμένο αντίγραφο του Δελτίου Αστυνομικής μου Ταυτότητας ή του Διαβατηρίου μου προκειμένου η εταιρεία σας να προβεί, σε ταυτοποίηση των στοιχείων μου. Επίσης επιβεβαιώνω ότι οι πληροφορίες που παρέχω μέσω της παρούσας αίτησης είναι αληθείς και ακριβείς και ότι είμαι το υποκείμενο στο οποίο αφορούν τα ως άνω προσωπικά δεδομένα.

Υπογραφή: _____

Ημερομηνία: _____

