

Formularz Wniosku o realizację prawa osoby, której dane dotyczą

Zgodnie z przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. jako osoba, której dane dotyczą, może Pan/Pani zwrócić się do nas z żądaniem potwierdzenia, czy przechowujemy dotyczące Pana/Pani dane osobowe, przekazania w formie papierowej lub elektronicznej kopii Pana/Pani danych osobowych przechowywanych, udostępnianych lub przetwarzanych przez nas oraz przekazania informacji na temat okresu przechowywania Pana/Pani danych osobowych, tożsamości odbiorców Pana/Pani danych osobowych, zasad zautomatyzowanego przetwarzania danych i konsekwencji profilowania, a także wszelkich innych informacji dotyczących Pana/Pani danych osobowych. Zgodnie z przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. powyższe określa się jako żądanie udostępnienia danych osobie, których dane dotyczą.

W celu rozpatrzenia takiego żądania możemy zwrócić się do Pana/Pani o przekazanie dodatkowych danych umożliwiających nam identyfikację Pana/Pani tożsamości oraz informacji umożliwiających nam zlokalizowanie danych osobowych będących przedmiotem żądania. Prosimy o wypełnienie niniejszego formularza i odesłanie go do nas lub o kontakt pisemny (pocztą tradycyjną lub elektroniczną) w celu skorzystania z prawa do żądania informacji, o których mowa w niniejszym formularzu, na następujące adresy:

AWP Polska Spółka z o.o.

Adres: **ul. Konstruktorska 12, 02-673 Warszawa**

Adres e-mail: jodopl@mondial-assistance.pl

Potwierdzimy otrzymanie żądania i odpowiemy na nie bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie jednego miesiąca od jego otrzymania, o ile będzie to możliwe.

Część 1: Osoba, której dotyczy żądanie (osoba, której dane dotyczą)

Zwrot grzecznościowy: Pan / Pani

Nazwisko:

Imiona:

Dane kontaktowe

Adres korespondencyjny:

Adres e-mail:

Numer telefonu:

Wszelkie inne imiona/nazwiska/nazwy, których Pan/Pani używa i które mogą być pomocne w wyszukiwaniu:

Adres (jeśli inny niż korespondencyjny):

Data urodzenia:

PESEL:

Jeżeli na podstawie powyższych danych nie będziemy mogli wyszukać Pana/Pani danych, skontaktujemy się z Panem/Panią w celu uzyskania dodatkowych informacji.

Część 2: Wymagane informacje

Aby ułatwić nam szybkie i skuteczne rozpatrzenie Pana/Pani żądania, prosimy o podanie jak największej liczby szczegółów dotyczących żądania.

Proszę o:

- ☐ Potwierdzenie, czy **AWP Polska Spółka z o.o.** przetwarza moje dane osobowe
- ☐ Przekazanie kopii moich danych osobowych
- ☐ Przekazanie materiałów pomocniczych i wyjaśniających dotyczących poniższych kwestii:
 - ☐ celu przetwarzania danych
 - ☐ kategorii moich danych osobowych podlegających przetwarzaniu

- ☐ odbiorców lub kategorii odbiorców moich danych osobowych
- ☐ przewidywanego okresu przechowywania moich danych osobowych lub, jeżeli nie jest to możliwe, kryteriów przyjętych do określenia tego okresu
- ☐ przysługujących mi praw do poprawienia lub usunięcia, ograniczenia przetwarzania lub zgłoszenia sprzeciwu wobec przetwarzania moich danych osobowych oraz do złożenia skargi do organu ds. ochrony danych
- ☐ źródła danych osobowych (jeżeli nie zostały one pozyskane ode mnie)
- ☐ zautomatyzowanego podejmowania decyzji wywołującego wobec mnie skutki prawne lub do nich podobne, wraz z informacjami o zasadach ich podejmowania, a także o konsekwencjach takiego przetwarzania w stosunku do mnie
- ☐ jeżeli moje dane osobowe są przekazywane za granicę – odpowiednich zabezpieczeń związanych z przekazaniem

☐ Usunięcie moich danych osobowych

Prosimy wymienić, które dane chciałby Pan/Pani usunąć z naszych systemów:

☐ Sprostowanie moich danych osobowych

Prosimy wymienić, które dane chciałby Pan/Pani sprostować w naszych systemach i w jaki sposób:

☐ Realizację prawa do sprzeciwu wobec przetwarzania moich danych osobowych

Prosimy wymienić, wobec których danych chciałby Pan/Pani zrealizować prawo sprzeciwu, a w przypadku danych przetwarzanych w innym celu, niż marketing bezpośredni, prosimy o wskazanie przyczyny związanej z Pana/Pani szczególną sytuacją, która uzasadnia sprzeciw:

☐ Ograniczenie przetwarzania moich danych osobowych

Prosimy wymienić, w stosunku do których Pana/Pani danych osobowych chciałby Pan/Pani, abyśmy ograniczyli ich przetwarzanie oraz z jakich przyczyn?

☐ Przeniesienie moich danych osobowych

Prosimy wymienić, które Pana/Pani dane osobowe chciałby Pan/Pani otrzymać w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego?

Proszę o odpowiedź na moje żądanie i przekazanie wskazanych informacji na wskazane przeze mnie w niniejszym Formularzu dane kontaktowe w następujący sposób:

☐ Poczta tradycyjna

☐ Poczta elektroniczna

O ile to możliwe, prosimy ograniczyć żądanie do konkretnej polisy, usługi, działu, zespołu, osoby lub zdarzenia. Prosimy o podanie przedziałów czasowych, dat, nazw lub rodzajów dokumentów, numerów referencyjnych oraz wszelkich innych informacji, które mogą ułatwić nam lokalizację Pana/Pani danych. Na przykład w wypadku wiadomości elektronicznych prosimy o podanie imion i nazwisk nadawców i odbiorców oraz przybliżone daty.

W razie konieczności prosimy kontynuować na oddzielnej kartce papieru.

Ja, _____, potwierdzam, że informacje zawarte w niniejszym formularzu są poprawne i że jestem osobą, której dane dotyczą, której imię i nazwisko widnieje w niniejszym formularzu. Przyjmuję do wiadomości, że może być konieczne ponowne skontaktowanie się ze mną w celu uzyskania dalszych informacji niezbędnych do zlokalizowania żądanych przeze mnie danych osobowych. Rozumiem, że moje żądanie nie zostanie skutecznie złożone do momentu otrzymania przez **AWP Polska Spółka z o.o.** wszystkich żądanych informacji.

Przyjmuję również do wiadomości, że złożenie niniejszego żądania jest bezpłatne, ale jeżeli ponownie zażądam tych samych informacji lub jeżeli moje żądanie będzie nieuzasadnione lub nadmierne, **AWP Polska Spółka z o.o.** może za jego rozpatrzenie pobrać opłatę administracyjną w uzasadnionej wysokości.

Podpis: _____ Data: _____