

**ИСКАНЕ ЗА УПРАЖНЯВАНЕ НА ИНДИВИДУАЛНИ ПРАВА
ОТНОСНО ОБЩИЯ РЕГЛАМЕНТ ЗА ЗАЩИТА НА ДАННИТЕ
КЪМ „ГРУПАМА ЗАСТРАХОВАНЕ“ ЕАД И/ИЛИ „ГРУПАМА ЖИВОТОЗАСТРАХОВАНЕ“ ЕАД**

*Data Subject Rights Request Form under the General Data Protection Regulation
to Groupama Zastrahovane EAD and/or Groupama Zhivotozastrahovane EAD*

ЛИЧНИ ДАННИ НА ЗАЯВИТЕЛЯ / APPLICANT'S PERSONAL DATA

Три имена: _____
Name, middle name, surname

ЕГН/ ЛНЧ: _____
Personal identification number/ Personal identification number of a foreigner

☐ **Пълномощник на** _____
Authorized representative of

ДАННИ ЗА КОНТАКТ / CONTACT DETAILS

Моля, посочете как желаете да получите информацията относно упражняваните от Вас права
Please specify your preferred method of communication regarding your rights request

☐ **Чрез пощенски оператор или куриер** на адрес: _____
By postal or courier service to address

Град: _____ Община: _____ Пощенски код: _____
City/ Town Municipality ZIP code

☐ **По електронен път** на електронен адрес: _____
Electronically to email address

ИСКАНЕ / REQUEST

Моля, отбележете правото, което желаете да упражните, и/или опишете Вашето искане в свободен текст
Please select the right you wish to exercise below and/or describe your request in plain text

- ☐ **Достъп до лични данни**
Access to personal data
- ☐ **Оттегляне на съгласие за обработване на лични данни**
Withdrawal of consent for personal data processing
- ☐ **Коригиране на лични данни**
Rectification of personal data
- ☐ **Изтриване на лични данни**
Erasure of personal data
- ☐ **Ограничаване на обработването**
Restriction of processing personal data
- ☐ **Възражение срещу обработването**
Objection to processing
- ☐ **Право на преносимост**
Right to data portability
- ☐ **Право да не бъде обект на решение, основаващо се единствено на автоматизирано обработване, вкл. профилиране**
Objection to automated decision-making, including profiling

Приложения / Attachments

☐ **Пълномощно - заверено копие**
power of attorney – self-certified copy

☐ **Други:** 1. _____
Others
2. _____

ДАТА: _____
Date

ЗАЯВИТЕЛ: _____
Applicant's signature

Личните данни, събрани чрез това искане, се обработват от „Групама Застраховане“ ЕАД и „Групама Животозастраховане“ ЕАД в качеството им на Администратори единствено за целите на администрирането, проверката и отговора на настоящото искане.

Personal data collected through this request form are processed by "Groupama Zastrahovane" EAD and "Groupama Zhivotozastrahovane" EAD acting as Controllers solely for the purpose of administering, verifying, and responding to this request.

Приел искането и извършил идентификацията на: _____ **Подпис:** _____
Received the request and verified the identity on *Signature*

Три имена и позиция: _____
Full name and job title