

# ΑΙΤΗΣΗ ΑΣΚΗΣΗΣ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΦΥΣΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ

ΑΣΦΑΛΕΙΑΙ  
MINETTA

Η ασφαλιστική εταιρεία με την επωνυμία «**MINETTA ΑΝΩΝΥΜΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ**», με έδρα επί της Λ. Συγγρού 193-195 & Χρ. Σμύρνης 2, 171 21, Ν. Σμύρνη, Α.Φ.Μ. 094040925 και Γ.Ε.ΜΗ: 121811001000 είναι υπεύθυνη επεξεργασίας των προσωπικών σας δεδομένων. Αρχές της εταιρείας είναι η διαφάνεια στις συναλλαγές, ο σεβασμός και η δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης με πελάτες και συνεργάτες. Στα πλαίσια αυτά η εταιρεία φροντίζει για τη διασφάλιση της προστασίας των προσωπικών σας δεδομένων και σας ενημερώνει για τα δικαιώματα που έχετε αναφορικά με τη συλλογή και επεξεργασία τους καθώς και τον τρόπο άσκησης τους.

Κάθε φυσικό πρόσωπο, με βάση τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679 και της ισχύουσας εθνικής νομοθεσίας και αφορούν τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα, δύναται να ασκήσει τα δικαιώματά του. Η εταιρεία ως υπεύθυνη επεξεργασίας δεσμεύεται να αξιολογήσει το αίτημά σας και να προχωρήσει στην ικανοποίησή του, εντός τριάντα (30) ημερών από την παραλαβή του, εφ' όσον αυτό είναι εφικτό. Σε διαφορετική περίπτωση, θα λάβετε ενημέρωση για ενδεχόμενη παράταση της ανωτέρω προθεσμίας.

**Παρακαλούμε συμπληρώστε όλα τα παρακάτω πεδία και υπογράψτε όπου προβλέπεται:**

1 ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΦΥΣΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ ΠΟΥ ΑΣΚΕΙ ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ		
Όνομα		
Επώνυμο		
Πατρώνυμο		
Ημ/νία γέννησης		
Διεύθυνση		
ΑΔΤ/Διαβατήριο		
Τηλέφωνο κινητό	ΣΤΑΘΕΡΟ	
E-mail		
Αρ. Ασφαλ. Συμβολαίου		

2 ΕΙΔΟΣ ΑΣΚΟΥΜΕΝΟΥ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΣ (επιλέγετε από τα παρακάτω):
<input type="checkbox"/> Πρόσβαση στα προσωπικά μου δεδομένα.
<input type="checkbox"/> Διόρθωση ανακριβών/συμπλήρωση ελλιπών προσωπικών μου δεδομένων.
<input type="checkbox"/> Διαγραφή των προσωπικών μου δεδομένων.
<input type="checkbox"/> Περιορισμός της επεξεργασίας των προσωπικών μου δεδομένων.
<input type="checkbox"/> Εναντίωση στην επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων.
<input type="checkbox"/> Φορητότητα δεδομένων.
Καταγράψτε αναλυτικά το αίτημά σας: (Παρακαλώ παραθέσατε όσο το δυνατόν περισσότερες λεπτομέρειες, ημερομηνίες, παραπομπές κλπ)
<hr/> <hr/> <hr/>
Παρακαλώ χορηγήστε μου αντίγραφο των κάτωθι προσωπικών δεδομένων:
1. <hr/>
2. <hr/>
3. <hr/>
4. <hr/>
Σε περίπτωση που το αίτημά σας δεν είναι σαφές ή χρειαζόμαστε επιπλέον πληροφορίες, θα επικοινωνήσουμε μαζί σας.

### 3 ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ

Η εταιρεία είναι υποχρεωμένη, πριν την απάντηση του αιτήματος, να προβεί σε ταυτοποίηση σας. Για τον σκοπό αυτό, το αίτημα πρέπει να συνοδεύεται από αντίγραφο της ταυτότητας σας, στο οποίο να φαίνεται ευκρινώς το ονοματεπώνυμο και η ημερομηνία γέννησης ή άλλο επίσημο έγγραφο.

Η εταιρεία διατηρεί το δικαίωμα να αρνηθεί το αίτημα σας σε περίπτωση που αδυνατεί να σας ταυτοποιήσει.

### ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΚΑΙ ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΣΗ

Ο/η ..... επιβεβαιώνω ότι είμαι το πρόσωπο του οποίου τα στοιχεία εμφανίζονται στην αίτηση και οι πληροφορίες που αναφέρω είναι αληθείς. Συμφωνώ ότι η εταιρεία MINETTA A.A.E. δύναται να επικοινωνήσει μαζί μου για επιβεβαίωση της ταυτότητας μου εφόσον χρειαστεί στο πλαίσιο απάντησης του αιτήματος μου.

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:        /        /

Υπογραφή: .....

Παρακαλώ αποστείλατε το υπογεγραμμένο αίτημα με Ταχυδρομείο στην Διεύθυνση:

**MINETTA ΑΝΩΝΥΜΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ**, Λ. Συγγρού 193-195 & Χρ. Σμύρνης 2, 171 21 Ν. Σμύρνη,  
ή με e-mail στο [dpo@minetta.gr](mailto:dpo@minetta.gr)