

**Αίτηση Άσκησης Δικαιώματος Εναντίωσης
σε σχέση με τα Προσωπικά μου Δεδομένα**

Η Α.Ε.Ε.Γ.Α. “Η ΕΘΝΙΚΗ”, με έδρα επί της Λ.Συγγρού 103-105, Αθήνα, είναι υπεύθυνη για την επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων. Στην Α.Ε.Ε.Γ.Α. “Η ΕΘΝΙΚΗ”, πρωταρχική αξία αποτελεί ο σεβασμός στον πελάτη και η δημιουργία σχέσεων ζωής και εμπιστοσύνης. Για αυτό έχουμε θέσει ως στρατηγικό στόχο τη διασφάλιση της μέγιστης προστασίας των προσωπικών σας δεδομένων και θεωρούμε χρέος μας να σας ενημερώσουμε για τα δικαιώματα που έχετε αναφορικά με τη συλλογή και επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων και να σας διευκολύνουμε στην άσκησή τους.

Διαδικασία

Εφόσον επιθυμείτε, μπορείτε να συμπληρώσετε και να αποστείλετε την παρούσα αίτηση απ’ ευθείας:

α) Στο e-mail : parapona@insurance.nbg.gr

β) Μέσω ταχυδρομικής αποστολής, με την ένδειξη “GDPR”, προς Α.Ε.Ε.Γ.Α. “Η ΕΘΝΙΚΗ”, Λ.Συγγρού 103-105, 117 45.

Θα απαντήσουμε στο αίτημά σας εντός ενός μηνός από την παραλαβή του, εφόσον αυτό είναι εφικτό, ειδάλλως θα σας ενημερώσουμε σχετικώς για τυχόν παράταση της προθεσμίας.

Ταυτοποίηση

Η Α.Ε.Ε.Γ.Α. “Η ΕΘΝΙΚΗ” είναι υποχρεωμένη πριν την απάντηση ενός αιτήματος να προβεί σε ταυτοποίηση του αιτούντος. Για το σκοπό αυτό θα πρέπει να επισυνάψετε επικυρωμένο αντίγραφο του Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας ή αντίστοιχου νόμιμου εγγράφου.

Δικαίωμα

Επιθυμώ:

Διακοπή της παρακάτω επεξεργασίας των προσωπικών μου δεδομένων:

.....

Να μην υπόκειμαι στην παρακάτω αυτοματοποιημένη επεξεργασία δεδομένων:

.....

Την ανάκληση της παρακάτω απόφασης, που βασίστηκε σε αυτοματοποιημένη επεξεργασία δεδομένων:

.....

Ανθρώπινη παρέμβαση στην παρακάτω αυτοματοποιημένη επεξεργασία δεδομένων:

.....

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος, _____, 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. Κατανοώ ότι η Α.Ε.Ε.Γ.Α. “Η ΕΘΝΙΚΗ” οφείλει να επιβεβαιώσει την ταυτότητά μου και να επικοινωνήσει μαζί μου εφόσον χρειαστεί στο πλαίσιο απάντησης του αιτήματός μου.

Υπογραφή: _____

Ημερομηνία: _____