

ŽIADOSŤ DOTKNUTEJ OSOBY

V súvislosti so spracúvaním osobných údajov prináležia dotknutej osobe práva podľa článkov 15 až 22 Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov (ďalej len „Nariadenie“). Prevádzkovateľ je povinný uľahčiť dotknutej osobe výkon uvedených práv. Táto žiadosť predstavuje prostriedok na uplatnenie uvedených práv dotknutej osoby.

Prevádzkovateľ je povinný poskytnúť dotknutej osobe informácie o opatreniach, ktoré sa prijali na základe jej žiadosti, bez zbytočného odkladu, najneskôr však do jedného mesiaca od doručenia žiadosti. Uvedená lehota sa môže v prípade potreby predĺžiť o ďalšie dva mesiace, pričom sa zohľadní komplexnosť žiadosti a počet žiadostí. Prevádzkovateľ informuje o každom takomto predĺžení dotknutú osobu do jedného mesiaca od doručenia žiadosti spolu s dôvodmi zmeškania lehoty. V prípade, že dotknutá osoba uvedie e-mailovú adresu a mobilné telefónne číslo, súhlasí s kontaktovaním prostredníctvom šifrovaného e-mailu spolu s heslom zaslaným na telefónne číslo.

Prevádzkovateľom je spoločnosť KOOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, so sídlom Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1, IČO: 00 585 441, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, Vložka číslo: 79/B (ďalej len „Kooperativa“ alebo „prevádzkovateľ“).

Identifikácia dotknutej osoby

Meno	Priezvisko
Dátum narodenia	
Adresa trvalého pobytu	
Telefón	
Číslo OP/pasu	
e-mailová adresa*	
Mobilné telefónne číslo*	

* Pre urýchlenie komunikácie a zasielanie informácií uveďte, prosím, e-mailovú adresu a mobilné telefónne číslo. Podľa článku 12 odsek 6 Nariadenia, ak má prevádzkovateľ oprávnené pochybnosti v súvislosti s totožnosťou dotknutej osoby, môže žiadateľa požiadať o poskytnutie dodatočných informácií potrebných na potvrdenie totožnosti dotknutej osoby.

Identifikácia práva dotknutej osoby, ktoré je predmetom žiadosti

** za účelom uplatnenia si svojho práva vyplňte, prosím, políčka krížikom

a) Právo na informácie o spracúvaní osobných údajov

**

„Žiadam o všeobecné informácie týkajúce sa spracovania osobných údajov prevádzkovateľom.“

b) Právo na opravu

Pre uplatnenie práva na opravu alebo doplnenie osobných údajov v prípade poistných zmlúv použite, prosím, formulár „Žiadosť o zmenu v poistnej zmluve“.

c) Právo na vymazanie (právo „na zabudnutie“)

**

Uveďte, prosím, bližšie informácie, najmä

- (i) ktoré osobné údaje žiadate vymazať alebo či žiadate vymazať všetky osobné údaje a
- (ii) dôvod uplatnenia tohto práva:

d) Právo na obmedzenie spracúvania

**

Uvedte, prosím, bližšie informácie, najmä

- (i) obmedzenie spracúvania ktorých osobných údajov žiadate alebo či žiadate obmedzenie spracúvania všetkých osobných údajov a
(ii) dôvod uplatnenia tohto práva:

e) Právo na prístup k osobným údajom

„Žiadam o potvrdenie, či spracúvate moje osobné údaje a v prípade, ak áno, žiadam o poskytnutie týchto informácií.“

- účely spracúvania **
- kategórie dotknutých osobných údajov **
- príjemcovia alebo kategórie príjemcov, ktorým boli alebo budú osobné údaje poskytnuté **
- predpokladaná doba uchovávaní osobných údajov, alebo kritériá na jej určenie **
- v prípade, ak sa osobné údaje nezískali od dotknutej osoby, informácia o zdroji údajov **
- existencia automatizovaného rozhodovania vrátane profilovania **
- skutočnosť, či sa osobné údaje prenášajú do tretej krajiny alebo medzinárodnej organizácii **
- informácia o primeraných zárukách podľa článku 46 Nariadenia týkajúcich sa prenosu **

f) Právo na prenosnosť

**

Uvedte, prosím, bližšie informácie, najmä ktoré osobné údaje žiadate preniesť, alebo či žiadate preniesť všetky osobné údaje:

Pozn.: k uplatneniu práva na prenosnosť uvedte, prosím, e-mailovú adresu a mobilné tel. číslo v rámci identifikácie dotknutej osoby.

g) Právo namietat' podľa článku 21 ods. 1 Nariadenia

**

Uvedte, prosím, bližšie informácie, najmä dôvod uplatnenia tohto práva:

h) Právo namietat' proti spracúvaniu na účely priameho marketingu

**

i) Právo namietat' proti automatizovanému rozhodovaniu vrátane profilovania

**

Uvedte, prosím, bližšie informácie, najmä rozhodnutie, vo vzťahu ku ktorému toto právo uplatňujete:

V..... , dňa.....

.....
Podpis dotknutej osoby/meno, priezvisko
(paličkovým písmom) a podpis zákonného
zástupcu

.....
Meno a priezvisko pracovníka prevádzkovateľa,
ktorý overil totožnosť Dotknutej osoby
(paličkovým písmom)

.....
Podpis pracovníka prevádzkovateľa,
ktorý overil totožnosť Dotknutej osoby