

Датум

Пополнува субјектот
на лични податоци

Во согласност со Законот за заштита на личните податоци ја давам следната:

ИЗЈАВА

за согласност на обработка на лични податоци и
чување фотокопии од лична документација

Јас долепотпишаниот,

Име и презиме

Согласен сум Друштвото за осигурување СИГАЛ Иншуренс Груп АД Скопје, моите лични податоци да ги обработува согласно, Законот за заштита на лични податоци и позитивните законски прописи и интерни акти на, Друштвото за осигурување СИГАЛ Иншуренс Груп АД Скопје, а особено да ги регистрира, обработува и ажурира моите податоци за потребите на Друштвото за осигурување СИГАЛ Иншуренс Груп АД Скопје, да врши пренос на моите лични податоци во други држави кои се членки на ЕУ или другите држави кои не се членки на ЕУ, а по предходно добиено одобрение на Дирекцијата за заштита на лични податоци. Наведените податоци се деловна тајна согласно Законот за заштита на личните податоци, Законот за супервизија на осигурувањето и другите важечки законски прописи.

Доколку штетата не е пријавена директно од оштетеното лице, пријавителот изјавува дека е согласен да го извести оштетените за размената и начинот на обработка на личните податоци на оштетените согласно оваа изјава.

Изречно изјавувам дека сум запознаен со правото на увид и имам информација во врска со обработка и исправка на моите лични податоци.

Изречно сум согласен за потребите на Друштвото за осигурување СИГАЛ Иншуренс Груп АД Скопје, заради евентуална заштита на правата на Друштвото за осигурување СИГАЛ Иншуренс Груп АД Скопје, во судски, управни постапки или други постапки определени со закон, да направи и да задржи копија од мојата лична карта, да направи и да задржи копија од мојата трансакциска сметка и друг личен документ. Изјавата ја давам под полна морална материјална и кривична одговорност не присилуван од никого.

Изјавувам дека сум согласен/а за истите цели Друштвото за осигурување СИГАЛ Иншуренс Груп АД Скопје да направи и чува фотокопии од моите лични документи и тоа:

- ☐ лична карта/пасош
- ☐ возачка дозвола
- ☐ возачка книшка
- ☐ сообраќајна дозвола
- ☐ трансакциска сметка
- ☐ медицинска документација
- ☐ извод од матична книга на родени/умрени/венчани

Согласен сум целата комуникација и достава на документација да се одвива преку следната E-mail адреса..

Лицето кое го пополнува овој образец со свој потпис ја потврдува вистинитоста на наведените податоци во него.