1. **EXERCITAREA DREPTULUI DE ACCES**

Subsemnatul/Subsemnata…………………………………………………………………… (numele si prenumele) cu domiciliul/resedinta in............................ str. ................... nr. ..... bl……. sc. ...... ap. ...., telefon .............................(optional), identificat/a prin BI/CI seria…….nr.….………emis de…….………la data de…….,

*Pentru a ne sprijini in a certifica identitatea dumneavoastra, cererea pe care o depuneti va fi insotita de copii ale documentelor de identitate sau ale documentelor de calatorie (CI/BI, pasaport sau alt document de calatorie). UNIQA Asigurari de Viata S.A. nu dezvaluie date cu caracter personal in situatia in care nu se certifica identitatea solicitantului si/sau a persoanei vizate\*.*

*\* Termenul* ***“persoana vizata”*** *este utilizat pentru a desemna persoana fizica despre care se solicita informatii prin prezenta.*

 ***SUNTETI PERSOANA VIZATA?*** *(bifati mai jos situatia corespunzatoare)*

[ ] ***DA:*** *daca sunteti persoana vizata, va rugam sa prezentati/anexati dovada identitatii*

[ ] ***NU:*** *daca depuneti cererea in numele persoanei vizate, in calitate de reprezentant legal, va rugam ca alaturi de documentele care atesta identitatea dumneavoastra, sa prezentati/anexati si documente din care sa rezulte reprezentarea legala, precum si dovada identitatii persoanei vizate si a consimtamantului acesteia.*

**In temeiul art. 15** din Regulamentul UE 2016/679 privind protectia persoanelor fizice in ceea ce priveste prelucrarea datelor cu caracter personal si libera circulatie a acestor date («Regulamentul GDPR»), **solicit sa imi confirmati daca datele mele cu caracter personal sunt sau nu sunt prelucrate de catre UNIQA Asigurari de Viata S.A.**

**DATELE CU PRIVIRE LA CARE ESTE SOLICITAT ACCESUL:**

(va rugam sa prezentati cat mai clar si concret datele la care doriti sa beneficiati de acces)

………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

[ ] datele aflate pe suport electronic

[ ] datele aflate pe suport fizic (hartie)

**Informaţii necesare identificării datelor dumneavoastră personale**

Vă rugăm să ne furnizaţi detaliile poliţei/ poliţelor dumneavoastră active şi/ sau inactive, pe care le deţineţi la UNIQA.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Numărul poliţei/certificatului de asigurare  | Data activării asigurării  | Numele agentului/ brokerului de asigurare  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Informatii specifice cu privire la datele personale la care se solicita acces**

Dacă solicitaţi acces la înregistrările camerelor video de supraveghere (CCTV), la înregistrările audio sau la o corespondenţă, pe e-mail, vă rugăm să ne furnizaţi toate detaliile de mai jos:

**Înregistrare video a camerelor de supraveghere (CCTV)**

|  |  |
| --- | --- |
| Adresa la care se află camera video de supraveghere  |  |
| Locaţia fizică a camerei video  |  |
| Data înregistrării  |  |
| Ora înregistrării  |  |

**Înregistrare audio**

|  |  |
| --- | --- |
| Data înregistrării  |  |
| Ora înregistrării  |  |
| Numărul de telefon apelat  |  |
| Numele persoanei apelate  |  |
| Numărul de telefon de la care s-a facut apelul  |  |

**Corespondenţă pe e-mail**

|  |  |
| --- | --- |
| Data transmiterii primului e-mail din corespondenţă  |  |
| Ora transmiterii primului e-mail din corespondenţă  |  |
| Data transmiterii ultimului e-mail din corespondenţă  |  |
| Ora transmiterii ultimului e-mail din corespondenţă  |  |
| Adresa de e-mail de la care s-a efectuat corespondenţa  |  |
| Adresa de e-mail de la care s-a primit corespondenţa  |  |

Doresc ca informatiile solicitate mai sus sa imi fie comunicate:

[ ] La urmatoarea adresa de posta electronica: ……………………………

[ ] Prin posta cu confirmare de primire, la urmatoarea adresa : …………………

[ ] Printr - un serviciu de corespondenta care sa asigure ca predarea mi se va face numai personal, la urmatoarea adresa:……………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………………………….

(se va alege una dintre variantele de mai sus).

Data ............................................ Semnatura ...............................................................