

ERGO pojišťovna, a.s.  
Pověřenec pro ochranu osobních údajů  
Vyskočilova 1481/4  
140 00 Praha 4 - Michle

## Uplatnění práva na přenositelnost osobních údajů

Vážení,

v souladu s čl. 20 obecného nařízení o ochraně osobních údajů<sup>1</sup> uplatňuji své **právo na přenositelnost**. Beru na vědomí, že mi budou poskytnuty pouze údaje zpracovávané na základě souhlasu, případně výslovného souhlasu, nebo údaje zpracovávané pro plnění nebo uzavření smlouvy.

### Povinné identifikační údaje:

Jméno a příjmení:  
Adresa trvalého bydliště:  
Rodné číslo:  
Datum narození (nebylo-li přiděleno rodné číslo):  
IČO (povinné, jste-li fyzická osoba podnikající):  
Číslo pojistné smlouvy (v případě, že jste / byl klient):

Vyberte jednu z forem zaslání datového souboru:

- elektronicky  
e-mail pro zaslání zašifrovaného datového souboru:  
telefon pro zaslání přístupového kódu (hesla) formou SMS:  
 poštou

Kontaktní údaje (Uvedená adresa bude použita pouze pro účely vyřízení této žádosti. V případě nevyplnění adresy pro zaslání odpovědi použijeme adresu bydliště.):

Adresa pro zaslání odpovědi:  
Kontaktní telefon:

Děkuji za vyřízení mé žádosti.

S pozdravem

V ..... dne .....  
(uved'te místo a datum podpisu)

.....  
(uved'te úředně ověřený podpis)<sup>2</sup>

*(S ohledem na charakter poskytovaných údajů musí být podpis na této žádosti úředně ověřen, případně tato žádost může být předložena oprávněnému zaměstnanci pojišťovny nebo oprávněnému pojišťovacímu zprostředkovateli, který ověří Vaši totožnost.)* Zprostředkovatel pojištění / zaměstnanec pojišťovny:

Níže podepsaný/á pracovník/pracovnice přepážky, jméno a příjmení: ..... ziskatelské číslo: .....  
svým podpisem potvrzuje, že ověřil/a totožnost žadatele podle předloženého průkazu totožnosti č. .... (doklad s fotografií a jménem),  
a to včetně ověření shody podoby žadatele s fotografií na předloženém dokladu.

V ..... dne ..... Podpis .....

<sup>1</sup> Nařízení Evropského parlamentu a Rady EU 2016/679 ze dne 27. dubna 2016, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES a zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, v platném znění.  
<sup>2</sup> Subjekt údajů stvrzuje svým podpisem, že byl srozuměn s tím, že v případě podání žádosti prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele se za datum podání považuje až datum doručení papírové žádosti společnosti