

**FORMULAR PRIVIND EXERCITAREA
DREPTULUI DE ȘTERGERE A DATELOR PERSONALE**

*Cererea dvs. va fi analizată conform cerințelor menționate în
Regulamentul 679/2016 în legătură cu exercitarea acestui drept*

Subsemnatul/Subsemnata _____, având CNP
_____, cu domiciliul în localitatea _____, str.
_____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, ap. _____, județul
_____, posesor al C.I./B.I. seria _____nr. _____, în conformitate cu
prevederile art. 17 din Regulamentul (UE) 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește
prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestora, prin prezenta:

✓ Vă aduc la cunoștință faptul că, îmi exercit dreptul la stergerea datelor cu caracter personal care mă privesc și
care sunt prelucrate de Holfin Insurance Reinsurance Broker S.A., din următoarele considerente

✓ Solicit transmiterea răspunsului la solicitarea mea astfel :

- prin e-mail la adresa _____
- personal prin ridicare de la sediul Holfin Insurance Reinsurance Broker S.A.
- prin poștă la adresa de corespondență

Semnătura: _____

Data: _____

Începând cu 25 mai 2018, Regulamentul 2016/679/UE privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor
cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date este aplicat de toate statele Uniunii Europene.

Mai multe detalii despre datele personale, care sunt drepturile dvs. asupra datelor personale și despre activitatea noastră găsiți pe
site-ul nostru www.holfinasig.ro

Vom reveni cu un răspuns în cel mult 30 zile calendaristice de la primirea cererii. În funcție de complexitatea cererii și a numărului
de solicitări pe care le primim, este posibil să fim nevoiți să prelungim termenul inițial. În această situație, vă vom anunța în timp util.
Pentru orice întrebări legate de prelucrarea datelor personale vă puteți adresa Responsabilului cu Protecția Datelor la adresa
dpo@holfin.ro.