

Kwestionariusz osobowy Squarelife Insurance AG

Dane dotyczące osoby fizycznej wykonującej czynności agencyjne *

Znakiem "X" zaznacz rodzaj zgłoszenia	Zgłoszenie osoby	<input type="checkbox"/>	Aktualizacja danych	<input type="checkbox"/>
	Wykreślenie osoby	<input type="checkbox"/>	Zgłoszenie osoby niewykonującej czynności agencyjnych	<input type="checkbox"/>

Nazwisko	Pierwsze Imię	Drugie Imię
Ulica	Nr domu	Nr lokalu
Miasto/Miejscowość	Kod Pocztowy	Poczta
PESEL (w przypadku cudzoziemca proszę podać informacje z paszportu: seria i numer, kraj wydania oraz data ważności paszportu)		
Wykształcenie co najmniej średnie	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>

Informacja w zakresie danych osobowych osób trzecich (obowiązek informacyjny)

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119, s. 1) – dalej RODO – informujemy, że:

I. Administrator danych osobowych:

Administratorem jest Squarelife Insurance AG z siedzibą w 9491 Ruggell, Landstrasse 33, Liechtenstein.

II. Cel przetwarzania

Rejestracja osoby wykonującej czynności agencyjne w rejestrze KNF.

III. Podstawy przetwarzania

PRAWNIE UZASADNIONY INTERES - w celu wykonania obowiązku prawnego ciążącego na administratorze.

IV. Prawo do sprzeciwu

W każdej chwili przysługuje Państwu prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych, w celach określonych powyżej, zgodnie z art. 21 RODO.

V. Okres przechowywania danych

Usunięcie danych osobowych nastąpi natychmiast w przypadku dezaktualizacji celu ich przetwarzania, tzn. po wyrejestrowaniu Pana/ Pani jako osoby wykonującej czynności agencyjne z rejestru KNF.

VI. Odbiorcy danych

Pana/ Pani dane osobowe mogą zostać ujawnione podmiotom współpracującym z nami jako coverholderzy oraz naszym podwykonawcom, którzy pomagają nam zarejestrować Państwa w rejestrze KNF.

VII. Prawa osób, których dane dotyczą:

Zgodnie z RODO, przysługują Pani/ Panu:

- prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
- prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych;
- prawo do usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania danych;
- prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych;
- prawo do przenoszenia danych;
- prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego (UODO).

Potwierdzam, że powyższe dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym potwierdzonym w dokumencie tożsamości lub paszporcie lub innych dokumentach administracyjnych (np. akta stanu cywilnego).

Data	Podpis
------	--------

***Prosimy o wypełnianie danych zaznaczonych kolorem elektronicznie, a następnie wydrukowanie formularza, podpisanie i zeskanowanie.**