



ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΟΣ ΑΛΛΗΛΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΣ
ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΜΟΣ ΙΔΙΟΚΤΗΤΩΝ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΩΝ
ΔΗΜ.ΧΡΗΣΕΩΣ ΣΥΝ.Π.Ε.

Γραφεία : Αθήνα, Δραγατσανίου 6, Τ.Κ 105 59 Έδρα : Πειραιώς 4 Α.Φ.Μ
096119577 Αρ.ΓΕΜΗ 1168401000 Δ.Ο.Υ Α' ΑΘΗΝΩΝ
Τηλ: 210-5231-450-451-452-453 fax 210-5232463 Email: info-yper@pasia.gr

ΑΙΤΗΣΗ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΥ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

(ΟΝΟΜΑ.....

(ΕΠΩΝΥΜΟ).....

(ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ)

(ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ)

(ΑΦΜ).....

(ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ).....

(E-MAIL)*.....

(ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ)*.....

Προκειμένου ο «Π.Α.Σ.Ι.Α. ΔΧ ΣΥΝ.ΠΕ.» να προβεί, όπως είναι υποχρεωμένος πριν την απάντηση ενός αιτήματος, σε ταυτοποίηση των στοιχείων μου, επισυνάπτω στην παρούσα αίτηση επικυρωμένο αντίγραφο του Δελτίου Αστυνομικής μου Ταυτότητας ή του Διαβατηρίου μου.

Παρακαλώ όπως προβείτε σύμφωνα με το ισχύον Κανονιστικό και Θεσμικό πλαίσιο σε περιορισμό της επεξεργασίας των δεδομένων μου προσωπικού χαρακτήρα καθώς

- αμφισβητώ την ακρίβεια των προσωπικών μου δεδομένων και έως ότου επαληθευτεί η ακρίβεια αυτών
- θεωρώ την επεξεργασία παράνομη και αντί της διαγραφής των προσωπικών μου δεδομένων επιθυμώ τον περιορισμό της χρήσης τους
- ο Συνεταιρισμός δεν χρειάζεται πλέον τα προσωπικά μου δεδομένα, αλλά απαιτώ τη διατήρησή τους για τη θεμελίωση, την άσκηση ή την υποστήριξη νομικών αξιώσεων
- έχω αντιρρήσεις και έως ότου επαληθευθεί κατά πόσον ο Συνεταιρισμός έχει επιτακτικούς και νόμιμους λόγους για τη συνέχιση της επεξεργασίας, οι οποίοι υπερισχύουν των δικών μου λόγων

Επιβεβαιώνω ότι οι πληροφορίες που παρέχω μέσω της παρούσας αίτησης είναι αληθείς και ακριβείς και ότι είμαι το υποκείμενο στο οποίο αφορούν τα ως άνω προσωπικά δεδομένα.

Υπογραφή: _____

Ημερομηνία: _____



ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΟΣ ΑΛΛΗΛΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΣ
ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΜΟΣ ΙΔΙΟΚΤΗΤΩΝ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΩΝ
ΔΗΜ.ΧΡΗΣΕΩΣ ΣΥΝ.Π.Ε.

Γραφεία : Αθήνα, Δραγατσανίου 6, Τ.Κ 105 59 Έδρα : Πειραιώς 4 Α.Φ.Μ
096119577 Αρ.ΓΕΜΗ 1168401000 Δ.Ο.Υ Α' ΑΘΗΝΩΝ
Τηλ: 210-5231-450-451-452-453 fax 210-5232463 Email: info-yper@pasia.gr

Πληροφορίες αναφορικά με την παρούσα αίτηση:

Ο «Π.Α.Σ.ΙΑ. ΔΧ ΣΥΝ.ΠΕ.» που εδρεύει στην Αθήνα, Δραγατσανίου αριθμ.6,
(Α.Φ.Μ. 096119577, αρ.ΓΕΜΗ 1168401000. τηλ. 2105231450-3,

Info-yper@pasia.gr.) συλλέγει προσωπικά δεδομένα τα οποία επεξεργάζεται στο
πλαίσιο της σύναψης και εκτέλεσης της αιτούμενης ασφαλιστικής σύμβασης.

Η Εταιρεία έχει ορίσει Υπεύθυνο Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων σύμφωνα
με τον Κανονισμό 2016/679, τον κ. Αλέξανδρο Καρρά (dpo@pasia.gr).

Η παρούσα αίτηση, αφού συμπληρωθεί μπορεί να αποσταλεί μαζί με τα
απαιτούμενα συνημμένα έγγραφα:

α) με email στο dpo@pasia.gr

ή

β) Μέσω ταχυδρομικής αποστολής στον «Π.Α.Σ.ΙΑ. ΔΧ ΣΥΝ.ΠΕ.», Αθήνα,
Δραγατσανίου αριθμ.6, Τ.Κ. 10559

Ο Συνεταιρισμός μας οφείλει να απαντήσει στο αίτημά σας εντός ενός (1) μηνός
από την παραλαβή του, εφ' όσον αυτό είναι εφικτό. Διαφορετικά θα σας
ενημερώσουμε για τυχόν παράταση της προθεσμίας.

Θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε ότι οι απαντήσεις μας σε όλα σας τα αιτήματα
δίδονται ατελώς. Σε περίπτωση που ζητήσετε πλέον του ενός (1) αντίγραφα των
προσωπικών σας δεδομένων που υπόκεινται σε επεξεργασία, ενδέχεται να σας
επιβληθεί η καταβολή εύλογου τέλους για διοικητικά έξοδα. Πριν την επιβολή ο
Συνεταιρισμός μας θα σας ενημερώσει για το ακριβές ποσό του τέλους.

* Συμπληρώστε είτε e-mail είτε διεύθυνση επικοινωνίας, ανάλογα με το πώς
επιθυμείτε να λάβετε την απάντησή μας.