

FORMULARZ OCHRONY DANYCH

INFORMACJA O DANYCH

Państwa dane osobowe są szczególnie ważne dla firmy GEZE. Na życzenie chętnie udzielimy wszelkich informacji o sposobie zapisywania i wykorzystywania Państwa danych przez GEZE. W celu realizacji prawa do uzyskania informacji na temat przetwarzania Państwa danych prosimy o przekazanie swoich danych osobowych.

DANE OSOBOWE

Pan Pani

Nazwisko _____ Imię _____

Data urodzenia (DD/MM/RRRR) _____ Miejsce urodzenia _____

ADRES

Ulica, nr _____

Kod pocztowy _____ Miejsce zamieszkania _____

Kraj _____

Niniejszym potwierdzacie Państwo tożsamość oraz prawidłowość podanych danych.

W przypadku podania nieprawidłowych informacji wszelkie roszczenia dotyczące danych osobowych nie będą możliwe.

MIJSCOWOŚĆ, DATA _____ **PODPIS** _____

KOPIA DOWODU TOŻSAMOŚCI

Aby umożliwić nam jednoznaczną identyfikację, prosimy ponadto o dołączenie dobrze czytelnej dwustronnej kopii Państwa dokumentu tożsamości. Na kopii muszą być wyraźnie widoczne dane osobowe. W przeciwnym razie niestety nie będziemy mogli zrealizować Państwa prawa do uzyskania informacji na temat przetwarzania Państwa danych.

JAK TO ZROBIĆ



1. Wypełnić formularz i podpisać

Prześłać formularz ochrony danych razem z kopią dokumentu tożsamości na adres:



2. Skopiować dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport)

GEZE GmbH
Master data management/Sales
Reinhold-Vöster-Straße 21 – 29
71229 Leonberg
Germany



3. Formularz i kopię dokumentu tożsamości przesłać pocztą