



Eingangsnummer Nr...../.....

**An: Insurance Company Instinct AD, mit EIK:** 207335761, mit eingetragenem Firmensitz und Geschäftsadresse in Sofia, PLZ 1324, Stadtbezirk Ljulin, Wohnviertel Ljulin 7, Blvd. Jawaharlal Nehru Blvd. 28, Et. 3

## Antrag auf Ausübung der Rechte zum Schutz personenbezogener Daten

*Informationen über die betroffene Person:*

Vornamen, Familienname\*<sup>1</sup>

\_\_\_\_\_

Personenkennzahl / Ausländeridentifikationsnummer / Geburtsdatum\*\* \_\_\_\_\_  
Personalausweis Nr. \_\_\_\_\_, ausgestellt am \_\_\_\_\_ durch  
\_\_\_\_\_, Kontaktadresse:

\_\_\_\_\_,  
(wenn keine Kontaktadresse angegeben ist, bitte die ständige Anschrift angeben)

Kontaktnummer: \_\_\_\_\_

vertreten ☐ persönlich oder durch: ☐ gesetzlichen Vertreter mit notariell beglaubigter Vollmacht  
Nr...../.....

Vornamen, Familienname\*<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

Personenkennzahl / Ausländeridentifikationsnummer /  
Geburtsdatum\*\*<sup>1</sup> \_\_\_\_\_ Personalausweis Nr. \_\_\_\_\_, ausgestellt am  
\_\_\_\_\_ durch \_\_\_\_\_, Kontaktadresse:

\_\_\_\_\_,  
(wenn keine Kontaktadresse angegeben ist, bitte die ständige Anschrift angeben) Kontaktnummer:

in meiner Eigenschaft als: ☐ aktueller/ehemaliger Kunde ☐ aktueller/ehemaliger Mitarbeiter ☐ Sonstiges:  
(bitte \_\_\_\_\_ angeben)

<sup>1</sup>

\*Die Informationen werden verwendet, um Sie ordnungsgemäß zu identifizieren und mit Ihnen in Kontakt zu treten. Die Insurance Company Instinct AD kann zusätzliche Informationen anfordern, die zur Bestätigung Ihrer Identität erforderlich sind.

\*\*Das Geburtsdatum ist anzugeben, wenn der Antragsteller keine Personenkennzahl / Ausländeridentifikationsnummer hat.



---

**Ich möchte mein Recht ausüben auf:** *(Bitte geben Sie das Recht an, das Sie ausüben möchten, sowie die Informationen/Verarbeitungsvorgänge, auf die sich die Anfrage bezieht, damit wir Ihre Anfrage beantworten können.)*



---

---

---

---

---

---

---

**Ich möchte eine Antwort auf meine Anfrage erhalten:**

☐ per Post an folgende Adresse::

.....

☐ per E-Mail: .....

**Datum:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift des Antragstellers:** \_\_\_\_\_  
(auszufüllen durch einen Verwaltungsbeamten)

**Angenommen durch:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift des Angestellten:** \_\_\_\_\_  
(auszufüllen durch einen Verwaltungsbeamten)

*Innerhalb eines Monats nach Erhalt des Antrags wird Ihnen die Insurance Company Instinct AD an die von Ihnen angegebene bevorzugte Adresse mitteilen, welche Maßnahmen im Zusammenhang mit Ihrem Antrag ergriffen wurden. Wenn Sie mehr als eines Ihrer Rechte ausüben möchten, geben Sie bitte die Reihenfolge an, in der Ihre Anträge geprüft und bearbeitet werden sollen. Falls die Anzahl und Komplexität Ihrer Anträge eine eingehendere Prüfung erfordern, kann die Frist um weitere zwei Monate verlängert werden, worüber Sie rechtzeitig informiert werden.*

*Die im Zusammenhang mit der Bearbeitung dieses Antrags bereitgestellten personenbezogenen Daten werden von uns im Rahmen unserer gesetzlichen Verpflichtung zur Identifizierung Ihrer Person verarbeitet. Die Verarbeitung erfolgt wie folgt:*

- Zweck der Verarbeitung – Bearbeitung und Beantwortung Ihrer Anfrage sowie Ihre Identifizierung;
- Relevante Kategorien personenbezogener Daten – dies sind Ihr vollständiger Name, Ihre persönliche Identifikationsnummer, Ihre ständige Anschrift, Ihre Korrespondenzanschrift, Ihre Personalausweisnummer, das Ausstellungsdatum, der Ausstellungsort, die ausstellende Behörde, Ihre Handynummer und Ihre E-Mail-Adresse;
- Empfänger Ihrer Daten – Personen, die Ihre Anfrage registrieren, bearbeiten und/oder beantworten, sowie diejenigen, die die Informationssysteme des Unternehmens warten;
- Die von Ihnen bereitgestellten Daten werden nicht an Dritte weitergegeben und nicht außerhalb der EU übertragen;
- Grundlage für die Verarbeitung Ihrer Daten – berechtigtes Interesse zum Schutz der Interessen des Unternehmens;
- Aufbewahrungsfrist für Ihre Daten – mindestens zwei Jahre; nach Ablauf dieser Frist werden Ihre Daten vernichtet, sofern kein anderer Grund für ihre weitere Aufbewahrung vorliegt;
- Ihre Rechte – Recht auf Zugang zu Ihren personenbezogenen Daten, deren Berichtigung oder Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung sowie Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung, Recht auf Beschwerde bei der Datenschutzkommission und Recht auf Datenübertragbarkeit.



*Weitere Informationen zu Ihren Rechten und deren Ausübung finden Sie in der Datenschutzerklärung des Unternehmens, die auf der Website verfügbar ist: <https://instinct-insurance.com/privacy>*