

SUNDAY HABIT**ФОРМА ЗА ИСКАНЕ ОТ
ФИЗИЧЕСКО ЛИЦЕ**№.....
(попълва се служебно)**1. Информация за физическото лице**

Данни на физическото лице	
Три имена	
Дата на раждане	
Уникален идентификатор	
ЕГН/ЛНЧ	
Друг	
Данни за контакт	
Държава	
Настоящ адрес	
Телефонен номер	
E-mail	
Допълнителни данни за идентификация (лични документи или друга информация, която недвусмислено потвърждава самоличността)	

Не всички полета са задължителни за попълване. Достатъчно е да се попълнят толкова, че да се гарантира еднозначното разпознаване на лицето.

2. Представител на физическото лице

Действате ли като представител от името на физическото лице?	НЕ <input type="checkbox"/>	ДА <input type="checkbox"/>
Ако „Да“, моля, посочете в качеството си на какъв (например родител, настойник, попечител, упълномощен представител)		
Данни на представителя:		
Три имена		
Дата на раждане		
Данни за контакт		
Държава		
Настоящ адрес		
Телефонен номер		
E-mail		

Допълнителни данни за идентификация на представителя:	Моля, приложете доказателства, че сте законно упълномощени да получавате тази информация (заверено пълномощно, удостоверение за назначаване на настойник/попечител и др)
---	--

3. Вид на искането

Вид на искането:		Описание на искането
Искане за достъп до информацията	ДА <input type="checkbox"/>	
Искане за коригиране	ДА <input type="checkbox"/>	
Искане за изтриване (право да бъдеш забравен)	ДА <input type="checkbox"/>	
Искане за ограничаване на обработването	ДА <input type="checkbox"/>	
Възражение срещу обработване	ДА <input type="checkbox"/>	
Искане за преносимост на данните	ДА <input type="checkbox"/>	

4. Декларация

Аз, долуподписаният/ната, като декларирам, че посочените по-горе лични данни са верни, с настоящото заявявам пред „СИ ДАБЪЛ Ю ЕЙДЖЪНСИ ООД“, ЕИК 201685406, искането ми, посочено по-горе, относно описаните лични данни.

Дата: г.

С уважение: _____
(имена, подпис)