

ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ. ΓΟΝΙΚΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ ΓΙΑ ΤΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΠΑΙΔΙΩΝ

Εμείς, η Lloyd's Insurance Company S.A. (εφεξής αναφερόμενη ως «Lloyd's Europe»), και άλλοι συμμετέχοντες στην ασφαλιστική αγορά που ενεργούν εκ μέρους της Lloyd's Europe, ζητούμε τη συγκατάθεσή σας για την επεξεργασία προσωπικών δεδομένων των παιδιών ως νομική βάση προκειμένου να συμμορφωνόμαστε με τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων και την τοπική νομοθεσία περί απορρήτου.

Για τα παιδιά ηλικίας κάτω των 16 ετών¹ απαιτείται έγγραφη συγκατάθεση των γονέων ή κηδεμόνων τους² προτού η Lloyd's Europe προβεί σε επεξεργασία προσωπικών δεδομένων τους.

Εάν θέλετε να μάθετε πώς χρησιμοποιούμε τις πληροφορίες σας ή να δείτε ένα αντίγραφο της πλήρους Πολιτικής απορρήτου μας, επικοινωνήστε μαζί μας στη διεύθυνση LloydsEurope.dataprotection@lloyds.com ή μεταβείτε στην Πολιτική απορρήτου στον ιστότοπο <https://www.lloydseurope.com> όπου διαθέτουμε όλες τις λεπτομέρειες.

Παρέχετε τη συγκατάθεσή σας για την επεξεργασία προσωπικών δεδομένων του παιδιού σας σε σύνδεση με την ασφαλιστική σας κάλυψη;

Ναι___ / Όχι_____

Υπογραφή γονέα ή νόμιμου κηδεμόνα _____

Όνομα και επώνυμο παιδιού _____

Υπογραφή _____

Ημερομηνία _____

Όνομα και επώνυμο γονέα ή νόμιμου κηδεμόνα _____

Αριθμός ασφαλιστηρίου συμβολαίου (Να συμπληρωθεί από τον κάτοχο ή τον διαχειριστή) _____

LBS0087
17/03/2023

¹ Σύμφωνα με το άρθρο 8.1 του ΓΚΠΔ, τα κράτη μέλη δύνανται να προβλέπουν δια νόμου μικρότερη ηλικία.

² Γονέα ή νόμιμου κηδεμόνα