

- le caratteristiche di un eventuale processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione e almeno in tali casi, informazioni significative sulla logica utilizzata, nonché l'importanza e le conseguenze previste di tale trattamento per l'interessato
- la sussistenza di garanzie adeguate qualora i dati personali siano trasferiti a un paese terzo o a un'organizzazione Internazionale
- tutte le precedenti

Per garantire una trasmissione sicura dei dati, BNL ha previsto di fornire le informazioni richieste mediante invio (all'indirizzo di posta da te sotto indicato) di un file che si potrà aprire solo con digitazione di una password a te inviata tramite SMS (al numero di telefono da te sotto indicato):

Indirizzo mail: _____

Numero di telefono cellulare a cui inviare la password: _____

(BARRARE SOLO LE CASELLE CHE INTERESSANO)

2. RICHIESTA DI RETTIFICA DEI DATI

Il sottoscritto chiede di ottenere:

- la rettifica dei dati personali inesatti
- l'integrazione dei dati personali

La presente richiesta riguarda *(indicare i dati personali, le categorie di dati o il trattamento cui si fa riferimento)*:

(BARRARE SOLO LE CASELLE CHE INTERESSANO)

3. RICHIESTA DI CANCELLAZIONE DEI DATI

Il sottoscritto chiede di ottenere:

- la cancellazione dei dati personali

La presente richiesta riguarda *(indicare i dati personali, le categorie di dati o il trattamento cui si fa riferimento)*:

(BARRARE SOLO LE CASELLE CHE INTERESSANO)

4. RICHIESTA DI LIMITAZIONE DEI DATI

Il sottoscritto chiede di ottenere:

- la limitazione del trattamento

La presente richiesta riguarda *(indicare i dati personali, le categorie di dati o il trattamento cui si fa riferimento)*:

(BARRARE SOLO LE CASELLE CHE INTERESSANO)

5. RICHIESTA DI PORTABILITÀ DEI DATI

Il sottoscritto chiede di esercitare il diritto alla portabilità dei dati personali, in particolare chiede di ottenere:

- i dati personali forniti
- la trasmissione di tali dati al nuovo titolare del trattamento

Per garantire una trasmissione sicura dei dati, BNL ha previsto l'inoltro tramite modalità diverse a seconda del destinatario:

EUROFIN SERVIZI FINANZIARI E ASSICURATIVI SRL

Sede Legale ed operativa: Via Edmondo De Amicis, 3 – 90143 Palermo Tel.– Fax 091.309917
Cod.Fisc./Part. IVA 06549740824 - C.C.I.A.A. di Palermo R.E.A. n. 188407 – Iscritto all'elenco
MEDIATORI CREDITIZI - OAM n. M441



- Trasmissione al **soggetto interessato**. Le informazioni richieste saranno fornite mediante invio (all'indirizzo di posta da te sotto indicato) di un file che si potrà aprire solo con digitazione di una password a te inviata tramite SMS (al numero di telefono da te sotto indicato):
Indirizzo mail: _____
Numero di telefono cellulare a cui inviare la password: _____
- Trasmissione ad **altro titolare**. Le informazioni richieste saranno fornite mediante invio (all'indirizzo PEC da te sotto indicato):
Nuovo titolare: _____
Indirizzo PEC: _____

La presente richiesta riguarda (indicare i dati personali, le categorie di dati o il trattamento cui si fa riferimento):

(BARRARE SOLO LE CASELLE CHE INTERESSANO)

6. OPPOSIZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI

Il sottoscritto chiede di opporsi:

- al trattamento dei dati personali per interesse legittimo
- al trattamento dei dati personali per finalità di marketing diretto, compresa la profilazione nella misura in cui sia connessa allo stesso

7. OPPOSIZIONE AL PROCESSO DECISIONALE AUTOMATIZZATO

Il sottoscritto intende opporsi:

- a una decisione basata unicamente sul trattamento automatizzato (compresa la profilazione)

La presente richiesta riguarda (indicare i dati personali, le categorie di dati o il trattamento cui si fa riferimento):

Il sottoscritto si riserva di rivolgersi all'autorità giudiziaria o al Garante se entro un mese (prorogabile di due mesi) dal ricevimento della presente istanza non perverrà un riscontro idoneo da parte del titolare del trattamento.

Recapito per la risposta (barrare la scelta)

- Indirizzo postale:

Via/Piazza _____

Comune _____

Provincia _____ Codice postale _____

- e-mail: _____

(BARRARE SOLO LE CASELLE CHE INTERESSANO)

EVENTUALI PRECISAZIONI

Il sottoscritto precisa (fornire eventuali spiegazioni utili o indicare eventuali documenti allegati):

Estremi di un documento di riconoscimento***:

luogo e data _____ firma del Richiedente _____

*Campi obbligatori

**E' preferibile fornire gli stessi recapiti con cui si è entrato in contatto con Eurofin Servizi Finanziari e Assicurativi srl

*** Esibire o allegare copia di un documento di riconoscimento e del codice fiscale, se l'identità del richiedente non è accertata con altri elementi.

A CURA DEL GESTORE DELLA RELAZIONE

COMPILARE QUESTA SEZIONE SOLO PER RICHIESTE ORALI PRESENTATE PRESSO L'AGENZIA

Con allegata copia del documento di riconoscimento

Richiesta pervenuta oralmente e trascritta per censimento

Se il richiedente esibisce, ma non intende allegare, copia del documento di riconoscimento (barrare anche il seguente disclaimer)

Richiesta pervenuta oralmente e trascritta per censimento, previa esibizione del documento di riconoscimento i cui estremi sono sopra riportati

luogo e data _____ firma del Gestore _____