
Искане за упражняване на правото на достъп до лични данни

Информация на заявителя*¹

Име, презиме и фамилия

ЕГН / ЛНЧ / дата на раждане**

Постоянен адрес

Адрес за кореспонденция
(ако е различен от постоянния адрес)

Електронен адрес:

(ако желаете да получите отговор на електронния си адрес, предоставянето му е задължително)

Телефон за контакт

Описание на искането

Моля да посочите точно информацията или дейностите по обработването, за които се отнася искането, както и характера на самото искане, за да можем да отговорим на Вашето запитване.

¹ *Информацията ще бъде използвана, за да бъдете надлежно идентифицирани, и за да се свържем с Вас. "Алфа Асет Мениджмънт" ЕАД може да поиска предоставянето на допълнителна информация, необходима за потвърждаване на Вашата самоличност.

**Дата на раждане се попълва в случай, че заявителят няма ЕГН / ЛНЧ.

Бих искал/а да получа отговор на запитването си

на адреса си за кореспонденция

на електронния си адрес

Дата:

Подпис на заявителя:

В срок от един месец от получаването на искането, "Алфа Асет Мениджмънт" ЕАД ще Ви уведоми на посочения от Вас предпочитан адрес / електронен адрес за кореспонденция за действията, предприети във връзка с направеното запитване. В случай, че броят и сложността на направените от Вас искания изискват по-подробно проучване, срокът може да бъде удължен с още два месеца, като това удължаване ще бъде своевременно комуникирано до Вас.