

Marketing nyilatkozat Ügyfél részére

Kérjük, az alábbi nyilatkozatot szíveskedjen kitölteni, hogy tájékoztatást nyújthassunk Önnek a SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt. ajánlatairól, szolgáltatásairól, valamint tevékenységéről.

SZERZŐDŐ ADATAI	
Szerződő neve:	
Kötvényszáma:	
Anyja neve:	
Születési ideje:	Születési helye:
Állandó lakcíme:	
Postai levelezési cím:	
Telefonszám:	E-mail:

NYILATKOZAT
<p>Mint Ügyfél, a SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt. (székhely: 1123 Bp., Alkotás u. 50., továbbiakban: Biztosító) részére, ezennel önkéntesen és megfelelő tájékoztatás birtokában hozzájárulok ahhoz, hogy a Biztosító saját termékeivel, szolgáltatásaival, különleges ajánlataival, hirdetési célból reklámküldeményeket, továbbá egyéb, a fogyasztók tájékozottságát segítő információkat közvetlenül, kiszervezett szolgáltató vagy függő biztosításközvetítő útján megküldjön részemre a szerződéskötés során megadott címre levélben vagy e-mail címre, vagy ismertessen telefonon, SMS-ben vagy MMS-ben, illetve egyéb elektronikus csatornán. Felhatalmazom a Biztosítót arra, hogy fenti adataimat a hozzájárulásommal elfogadott célból, az adatok biztonságáról gondoskodva, hozzájárulásom visszavonásáig, de legfeljebb a szerződés megszűnését követő 3 évig az Információs önrendelkezési jogról és információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény, valamint a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvény 6. § szerint kezelje.</p>
<p>Vállalom, hogy a fenti adataimban bekövetkezett változást 5 munkanapon belül bejelentem a lenti elérhetőségek valamelyikén.</p>
<p>Tudomásom van arról, hogy az info@signal.hu e-mail címre küldött kérésemre, vagy telefonon a +36 1 458 4200 számon, postai úton (postacím: SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt. 1519 Bp. Pf. 260.) vagy személyesen a Biztosító központi ügyfélszolgálati irodájában, illetve az Ügyfélportálon a SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt-től bármikor tájékoztatást kérhetek a személyes adataim kezeléséről, illetve hozzájárulásomat bármikor, indoklás és korlátozás nélkül, ingyenesen visszavonhatom.</p>
<p>Kijelentem, hogy az adatkezelésre vonatkozó előzetes tájékoztatást a velem szerződésben álló SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt. részéről teljes körűen megkaptam és tájékoztatást kaptam arról, hogy az adatkezeléssel kapcsolatos részletes tájékoztatás közvetlenül a signal.hu nyitó oldal alján az Adatkezelési irányelvek alatti Dokumentumtárban található (http://www.signal.hu/hu/adatkezesesi-iranyelveink), vagy a http://www.signal.hu/static/sw/file/dmtajekoztato.pdf linken érhető el.</p>

A Biztosító adatkezelési nyilvántartási száma: NAIH-87194/2015.

Kelt:	Szerződő aláírása:
--------------	---------------------------