**Veidlapa piekrišanai par personīgās informācijas izmantošanu**

**Jūsu personīgā informācija**

Mums un citiem apdrošināšanas tirgus dalībniekiem nepieciešama jūsu piekrišana turpmāk tekstā minēto sensitīvo datu par jums izmantošanai saistībā ar jūsu apdrošināšanu.

Jums nav pienākuma sniegt šo piekrišanu; jūs varat atsaukt savu piekrišanu jebkurā laikā. Tomēr, ja nesniedzat savu piekrišanu vai to atsaucat, tas var ietekmēt mūsu spēju sniegt apdrošināšanas nodrošinājumu jūsu labā un liegt jums saņemt apdrošināšanas nodrošinājumu, kā arī mūsu iespējas apstrādāt jūsu pieprasījumus.

Vai jūs piekrītat, ka izmantojam datus un informāciju par jūsu ģenētiskajiem un biometriskajiem datiem, veselību, kriminālo sodāmību un sociālās apdrošināšanas saņemšanu / pieprasījumiem saistībā ar jūsu apdrošināšanas nodrošinājumu?

LŪDZU, APVELCIET, LAI PARĀDĪTU SAVU IZVĒLI: JĀ / NĒ

**Informācija par citiem cilvēkiem, kuru mums sniedzat**

Arī tad, ja jūs sniedzat informāciju par citiem cilvēkiem, mums un citiem apdrošināšanas tirgus dalībniekiem nepieciešama jūsu piekrišana šo sensitīvo datu par viņiem izmantošanai saistībā ar jūsu apdrošināšanu. Vēlamies būt droši, ka esat ieguvuši viņu piekrišanu, pirms sniedzat šo informāciju mums.

Vai esat ieguvuši katras citas personas, par kuru jūs mums sniedzat informāciju saistībā ar jūsu apdrošināšanas nodrošinājumu, piekrišanu izmantot šos datus un informāciju un par viņu ģenētiskajiem vai biometriskajiem datiem, veselību, kriminālo sodāmību un sociālās apdrošināšanas saņemšanu / pieprasījumiem saistībā ar jūsu apdrošināšanas nodrošinājumu?

LŪDZU, APVELCIET, LAI PARĀDĪTU SAVU IZVĒLI: JĀ / NĒ / NAV ATTIECINĀMS

Vārds Uzvārds

Datums

Paraksts \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_