

# Wniosek o wycofanie zgody i zgłoszenie sprzeciwu

Zgłoszenie kieruję do

ul. Inflancka 4B, 00-189 Warszawa, tel. 224 224 224 Opłata zgodna z taryfą operatora

i składam je jako

Poniżej przekazuję swoje dane i wyrażam zgodę na ich przetwarzanie w celu zrealizowania niniejszego wniosku.

Imię

Nazwisko

PESEL\*

Numer telefonu kontaktowego

Adres e-mail

Adres zamieszkania

Numer polisy, numer agenta,  
numer rachunku OFE/DFE,  
numer rejestru członka funduszu TFI

\* w przypadku obcokrajowców prosimy o podanie daty urodzenia

Uprawnienie, z którego chcę skorzystać:

## Zgłaszam sprzeciw wobec przetwarzania danych

- w celach marketingowych
- w innych celach (wskaz cele)

## Wycofuję następujące zgody na kontakt marketingowy za pośrednictwem:

- wiadomości e-mail<sup>1</sup>
- wiadomości sms/mms<sup>1</sup>
- telefonu oraz automatycznych systemów wywołujących<sup>1</sup>

## Wycofuję następujące zgody na:

- na udostępnienie moich danych pozostałym podmiotom z Grupy Allianz w celach marketingowych na przesyłanie oferty wznowieniowej za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej (dot. tylko TUiR Allianz Polska S.A.)
- na przesyłanie przypomnień o płatności składki za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej (dot. tylko TUiR Allianz Polska S.A. i TU Allianz Życie Polska S.A.)
- na przestanie listów rocznicowych i indeksacyjnych za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej (dot. tylko TU Allianz Życie Polska S.A.)
- Inne – wymień jakie

Miejscowość

Data

Podpis składającego wniosek

Wyślij zgłoszenie na adres: [iod@allianz.pl](mailto:iod@allianz.pl)  
Jeśli jesteś klientem PTE wyślij zgłoszenie na adres: [iod-pte@allianz.pl](mailto:iod-pte@allianz.pl)  
Jeśli jesteś klientem TFI wyślij zgłoszenie na adres: [iod.tfi@allianz.pl](mailto:iod.tfi@allianz.pl)

<sup>1</sup> Nie dotyczy zgód obsługowych na przestanie oferty wznowieniowej, przypomnienie o płatności składki oraz listów rocznicowych i indeksacyjnych