UWAGA: Przed wypełnieniem formularza zgody na przetwarzanie danych wrażliwych, prosimy o uważne sprawdzenie wierzyciela, którego nazwa podana jest w wezwaniu do zapłaty. Prosimy o czytelne wypełnienie wniosku drukowanymi literami. *F-ISE-PL-07-01, v. 2*

Secapital S. à R.L.

……, dnia ……

(Miejscowość) *(Data)*

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH WRAŻLIWYCH

Nr sprawy:
(Nr sprawy jest wskazany w wezwaniu do zapłaty)

Imię:

Nazwisko:

Ulica:

Numer domu: *Numer lokalu:*

Kod pocztowy: *Miejscowość:*

Pesel:

Numer telefonu:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych wrażliwych zawartych w załączonych dokumentach i/ lub opisach potwierdzających zaistniałą sytuację w celu rozpatrzenia mojej prośby o:

☐ rozłożenie zadłużenia na raty

☐ (inne)……..

*(Proszę o **zaznaczenie** 1 wybranej odpowiedzi)*

* Zadłużenie wynika z tytułu umowy:

- numer

- z dnia

- zawartej z

** Dane nieobowiązkowe*

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1) Administratorem moich danych będzie Secapital S. à R.L. z siedzibą w Luksemburgu 9 rue du Laboratoire L – 1911.
2) Podanie danych jest dobrowolne.
3) Przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

……

CZYTELNY PODPIS