**Формуляр за възражение срещу обработка на лични данни**

Член 21 от Общия регламент на ЕС за защита на личните данни (Регламент (ЕС) 2016/679) (GDPR) Ви дава правото да възразите срещу обработката на Вашите лични данни от „Медокеми Лимитид“ (наричано по-долу „Медокеми“), когато обработката на личните Ви данни е по следните причини:
• Личните Ви данни се обработват за цели на директния маркетинг, включително профилиране, свързано с директен маркетинг.
• Научни или исторически изследователски цели или статистически изследователски цели, освен ако обработката е необходима на „Медокеми“ за изпълнение на задача от обществен интерес.
• Цели, които „Медокеми“ счита за необходими за изпълнение на задача от обществен интерес съгласно член 6, параграф 1, буква е) от GDPR, включително профилиране.
• Цели, които „Медокеми“ счита за необходими за законните интереси на „Медокеми“ или интересите на трета страна съгласно член 6, параграф 1 (f) от GDPR, включително профилиране.

Тази политика е също така приложима и за „Медофарма“ ЕООД с офис и адрес на управление: гр. София, ж.к. „Младост“ 1, бл. 38 Б, вх.3 с БУЛСТАТ: 121578346, част от „Медокеми Лимитид“.

За информация дали „Медокеми“ обработва Вашите лични данни за горепосочените цели и за да научите за Вашите права съгласно GDPR, моля, вижте Политиката на „Медокеми“ за правата на субектите на данни и Политиката за поверителност и „бисквитки“, достъпни на: [www.medochemie.com](http://www.medochemie.com)

Изискваме да изпратите това искане в писмен вид по електронен път на имейл: dpo@medochemie.com
Надяваме се да отговорим на Вашето искане в рамките на един месец след получаване на попълнен формуляр и доказателство за самоличност.

1. **Име на заявителя (субект на данните) и информация за контакт**

**Моля, предоставете информацията за субекта на данни в предвиденото по-долу място. Ако отправяте това искане от името на субекта на данни, трябва да предоставите своето име и информация за контакт в раздел III.**Ще използваме информацията, която предоставяте в този формуляр, само за да идентифицираме Вас и личните данни, които искате да изтриете, и за да отговорим на вашето искане.

|  |  |
| --- | --- |
| **Име и Фамилия:** |   |
| **Псевдоним/и:** |  |
| **Домашен адрес:** |   |
| **Дата на раждане:** |   |
| **Телефонен номер:** |   |
| **Имейл адрес:** |   |
| **Ако сте настоящ или бивш служител на „Медокеми“, моля посочете Вашия вътрешен идентификационен номер (ако имате такъв) и приблизителната си дата на започване на работа** |   |
| **Моля, предоставете други уникални идентификатори или свързана информация, за да ни помогнете да намерим Вашите лични данни (ЕГН, номер на лична карта, номер на клиентска сметка, др.):** |   |

II. **Доказателство за самоличността на субекта на данни**

Изискваме доказателство за Вашата самоличност, преди да можем да отговорим на Вашето искане за изтриване на лични данни. За да ни помогнете да установим Вашата самоличност, трябва да ни предоставите идентификация, която ясно показва Вашето име, дата на раждане и настоящ адрес. Приемаме фотокопие или сканирано изображение на едно от следните като доказателство за самоличност: паспорт или лична карта. Ако сте променили името си, моля, предоставете съответните документи, доказващи промяната.
Ако не разполагате с нито една от тези форми на идентификация, моля, свържете се с г-жа Йота Андреоу на тел: 25 852609 или имейл: dpo@medochemie.com за съвет относно други приемливи форми за идентификация.
Може да изискаме допълнителна информация от Вас, за да потвърдим Вашата самоличност и правото Ви на възражение срещу обработването на личните Ви данни. Запазваме си правото да откажем да предприемем действие по искането Ви, ако не успеем да Ви идентифицираме.

III. **Заявка за възражение срещу обработването на лични данни, отправена от името на Субкета на данни**

Моля попълнете този раздел с Вашето име и контактна информация, ако отправяте искане за достъп от името на Субекта на данни.

|  |  |
| --- | --- |
| **Име и Фамилия:** |   |
| **Домашен адрес:** |   |
| **Дата на раждане:** |   |
| **Телефонен номер:** |   |
| **Имейл адрес:** |   |

Приемаме фотокопие или сканирано изображение на едно от следните като доказателство за Вашата самоличност: паспорт или лична карта. Ако не разполагате с нито една от тези форми на идентификация, моля, свържете се с г-жа Йота Андреоу на тел: 25 852609 или имейл: dpo@medochemie.com за съвет относно други приемливи форми за идентификация. Ако е необходимо, може да поискаме допълнителна информация от Вас, за да можем да потвърдим Вашата самоличност.

Също така изискваме доказателство за самоличността на субекта на данни, преди да можем да отговорим на Вашето искане. За да ни помогнете да установим самоличността на субекта на данни, трябва да предоставите идентификация, която ясно показва името, датата на раждане и настоящия адрес на субекта на данните. Приемаме фотокопие или сканирано изображение на едно от следните като доказателство за самоличност: паспорт или лична карта Ако субектът на данните е променил името си, моля, предоставете съответните документи, удостоверяващи промяната.

Приемаме копие на следното като доказателство за законното ви правомощие да действате от името на субекта на данните: писмено и нотариално заверено съгласие, подписано от субекта на данните, заверено копие от пълномощно или доказателство за родителска отговорност.

Може да изискаме допълнителна информация от Вас, за да можем да потвърдим самоличността на субекта на данни. Ние си запазваме правото да откажем да действаме по Вашето искане, ако не можем да потвърдим законното Ви правомощие да действате от името на субекта на данни.

IV. **Възражение срещу обработване на лични данни**

За да ни помогнете да обработим Вашето искане бързо и ефективно, моля, посочете по-долу, за кои от обработваните лични данни възразявате:

.......................................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................................

Ако възразите срещу обработката на лични данни за целите на директния маркетинг, ние повече няма да ги обработваме за тези цели. За възражения за обработка на лични данни, различни от целите на директния маркетинг, „Медокеми“ може да продължи да обработва лични данни, които са предмет на възражението Ви при определени обстоятелства. Ако не можем да уважим възражението Ви за обработка на лични данни, ще Ви информираме за причините, при спазване на всякакви законови или регулаторни ограничения.

Приложимото законодателство може да разреши или да изиска да откажем да действаме по Вашето възражение за обработка или може вече да сме унищожили, изтрили или направили личните ви данни анонимни в съответствие с нашите задължения и практики за съхранение на записи и информация. Ако не можем да изпълним Вашето искане за възражение за обработка, ще Ви информираме за причините, при спазване на всякакви законови или регулаторни ограничения. Ако установим, че обработването на данни, срещу които възразявате, не е предмет на член 21, ще Ви информираме за това решение.
Ще започнем да обработваме Вашето искане за възражение веднага щом потвърдим самоличността Ви и разполагаме с цялата информация, необходима ни за намиране на съответните лични данни.

V. **Подпис и потвърждение**

Аз,долуподписаният \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, потвърждавам, че предоставената от мен информация е вярна и че аз съм лицето, чието име е посочено на този формуляр. Разбирам, че (1) „Медокеми Лимитид“ трябва да потвърди доказателствата за самоличност и може да се наложи да се свърже с мен за допълнителна информация; (2) молбата ми няма да бъде валидна, докато „Медокеми Лимитид“ не получи цялата необходима информация, за да я обработи.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпис:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата:

VI. **Подпис на упълномощено лице**

Аз, долуподписаният \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, потвърждавам, че съм упълномощен да действам от името на субекта на данните. Разбирам, че „Медокеми Лимитид“ трябва да потвърди моята самоличност и законното ми правомощие да действам от името на субекта на данните и може да се наложи да поиска допълнителна информация за проверка. Разбирам, че: (1) „Медокеми Лимитид“ трябва да потвърди доказателствата за самоличност и може да се наложи отново да се свърже с мен за допълнителна информация; (2) молбата ми няма да бъде валидна, докато „Медокеми Лимитид“ не получи цялата необходима информация за обработка на заявката;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпис:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата: