

## Phiếu yêu cầu thực hiện quyền của chủ thể dữ liệu cá nhân (Dành cho yêu cầu thực hiện các biện pháp, giải pháp bảo vệ dữ liệu cá nhân)

### 1. Thông tin Người yêu cầu:

#### 1.1. Người yêu cầu là chủ thể dữ liệu:

Họ và tên: \_\_\_\_\_

CCCD/Căn cước/Hộ chiếu số: \_\_\_\_\_ Điện thoại liên lạc: \_\_\_\_\_

#### 1.2. Người yêu cầu là Người đại diện theo pháp luật hoặc Người đại diện theo ủy quyền của chủ thể dữ liệu:

Người đại diện theo pháp luật

Người đại diện theo ủy quyền

Họ và tên: \_\_\_\_\_

CCCD/Căn cước/Hộ chiếu số: \_\_\_\_\_ Điện thoại liên lạc: \_\_\_\_\_

Văn bản ủy quyền (trong trường hợp đại diện theo ủy quyền): \_\_\_\_\_

**Tôi đề nghị Chubb Life thực hiện các biện pháp, giải pháp bảo vệ dữ liệu cá nhân theo nội dung dưới đây:**

Tình huống và mục đích yêu cầu: \_\_\_\_\_

### 2. Cam kết và xác nhận của Người yêu cầu:

Bằng việc gửi Phiếu yêu cầu này đến Chubb Life, tôi đồng ý và xác nhận như sau:

- Toàn bộ thông tin được nêu trong Phiếu yêu cầu này là đúng sự thật, được tôi cung cấp đầy đủ, chính xác, toàn vẹn đến Chubb Life.
- Tôi hiểu rõ và đồng ý thực hiện đúng quy trình, thủ tục, biểu mẫu của Chubb Life được đăng tải tại <https://www.chubb.com/vn-vn/customer-service/life-insurance/huongdan-thuchien-quyen-cua-chuthe-dulieu.html>, kể cả việc tuân thủ các nguyên tắc, quy định pháp luật, khi yêu cầu thực hiện quyền của chủ thể dữ liệu cá nhân. Tôi đồng ý rằng Chubb Life chỉ có thể xem xét, xử lý, thực hiện Phiếu yêu cầu này khi tôi thực hiện đúng các quy trình, thủ tục, biểu mẫu, nguyên tắc và yêu cầu pháp luật có liên quan.

Ngày \_\_\_\_\_ tháng \_\_\_\_\_ năm \_\_\_\_\_

Chữ ký

Họ tên (ghi bằng chữ thường)

Người yêu cầu

Tôi xác nhận chữ ký trên đây được thực hiện trước sự chứng kiến của tôi và đó là chữ ký của Người yêu cầu.

ĐKKD/Người làm chứng

(Vui lòng ghi rõ họ tên bằng chữ thường)

Mã số ĐKKD

Chữ ký

Ngày/tháng/năm