

**ΠΡΟΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
 ΠΥΡΟΣ ΚΑΙ ΕΙΔΙΚΩΝ ΚΙΝΔΥΝΩΝ**

**FIRE AND SPECIAL PERILS
 PROPOSAL FORM**

1. Στοιχεία Προτείνοντα / Proposer's Particulars

Πλήρες Όνομα/ Επωνυμία Εταιρείας Full Name/ Company Name	
Αρ. Ταυτότητας/ Αρ. Διαβατηρίου/ Αρ. Εγγραφής Εταιρείας Id. No./ Passport No./ Company's Registration No.	
Επάγγελμα/ Occupation	
Διεύθυνση Αλληλογραφίας/ Correspondence Address Επαρχία/ District	Ταχ. Κώδικας/ Postal Code
Διεύθυνση Ηλ. Ταχυδρομείου/ E-mail Address	
Άτομα Επικοινωνίας και Τηλέφωνα / Contact Persons and Telephones	

2. Διεύθυνση Περιουσίας που θα Ασφαλιστεί/ Address of Property to be Insured

Οδός και Αριθμός/ Street and No. Επαρχία/ District	Ταχ. Κώδικας/ Postal Code
--	---------------------------

3. Περιγραφή Περιουσίας που θα ασφαλιστεί / Description of Property to be insured

Έτος Κατασκευής/ Year of Construction:	Έτος Ανακαίνισης/ Year of Renovation:
Σε περίπτωση που η περιουσία έχει ανακαινιστεί, δηλώστε κατά πόσο η ανακαίνιση περιλάμβανε την υδραυλική/ ηλεκτρική εγκατάσταση/ If the property has been renovated, state whether the renovation included the hydraulic/ electrical installation.	
Είναι η υδραυλική εγκατάσταση εξωτερική;/ Is the hydraulic installation external? <input type="checkbox"/> Ναι/ Yes <input type="checkbox"/> Όχι/ No	
<input type="checkbox"/> Ίδια Χρήση/ Own Use <input type="checkbox"/> Ενοικίαση/ Rented	
Χρήση περιουσίας/ Use of property	
<input type="checkbox"/> Ιδιωτική κατοικία ή διαμέρισμα/ Private dwelling or flat	<input type="checkbox"/> Ξενοδοχείο/ Hotel
<input type="checkbox"/> Γραφεία/ Offices	<input type="checkbox"/> Εργοστάσιο/ Factory
<input type="checkbox"/> Καταστήματα/ Shops	<input type="checkbox"/> Εργαστήριο/ Workshop
<input type="checkbox"/> Εστιατόρια/ Restaurants	<input type="checkbox"/> Άλλο/ Other
Σε περίπτωση που η χρήση της ασφαλισμένης περιουσίας είναι εμπορική δώστε λεπτομέρειες για το είδος εργασίας που διεξάγεται / Provide further information regarding the type of work performed if the insured property is used for commercial purposes:	
Κατασκευή Τοίχων/ Wall Construction	
<input type="checkbox"/> Μεταλλικός Σκελετός/ Metal Frame	<input type="checkbox"/> Ελαφρομπετόν/ Light Concrete
<input type="checkbox"/> Τούβλα/ Bricks	<input type="checkbox"/> Ενισχυμένο Μπετόν/ Reinforced Concrete
<input type="checkbox"/> Μπετόν/ Concrete	<input type="checkbox"/> Ξύλινες Δοκοί/ Wooden Beams
<input type="checkbox"/> Ξύλο/ Wood	<input type="checkbox"/> Μεταλλικές Δοκοί/ Metal Beams
<input type="checkbox"/> Πανέλα Πολυουρεθάνης/ Polyurethane Panels	<input type="checkbox"/> Κεραμίδια/ Tiles
<input type="checkbox"/> Γυψοσανίδα/ Gypsum Board	<input type="checkbox"/> Τσίγκοι/Zinc Corrugated Sheets
<input type="checkbox"/> Μεταλλικά Κυματοειδή Φύλλα/ Corrugated Metal Sheets	<input type="checkbox"/> Άλλο/ Other
<input type="checkbox"/> Άλλο/ Other	

Αριθμός ορόφων συμπεριλαμβανομένου του Ισογείου/ No. of floors including the Ground Floor:

Αριθμός Υπογείων/ No. of Basements:

Πισίνα/ Swimming pool: Ναι/ Yes Όχι/ No

Η ασφαλισμένη περιουσία βρίσκεται/ The insured property is located:

Στο Υπόγειο/ In the Basement

Στο Ισόγειο/ On the Ground Floor

Στον Όροφο/ On the Floor

Τετραγωνικά μέτρα/ Square meters:

Περιγραφή και χρήση των άλλων ορόφων/ Description and usage of the other floors:

Χρήση εφαπτόμενων οικοδομών/ Usage of adjacent buildings:

4. Μέτρα Προστασίας / Protection Measures

Έχετε εγκατεστημένα και θα διατηρείτε κατά τη διάρκεια της ασφάλισης οποιαδήποτε από τα πιο κάτω μέτρα προς αποφυγή ή ελαχιστοποίηση των ζημιών;/ Have you taken and will you keep during the period of insurance any of the following measures to avoid and minimize losses?

Σύστημα Πυρανίχνευσης/ Fire Detection System

Κλειστό Σύστημα Παρακολούθησης/ CCTV System

Αντιπυρική Ζώνη/ Fire Wall Zone

Κλειδαριές Ασφαλείας/ Safety Locks

Φορητοί Πυροσβεστήρες/ Portable Fire Extinguishers

Αντικλεπτικό Σύστημα Συναγερμού/ Anti-theft System

Σύστημα Αυτόματων Ραντιστήρων/ Automatic Sprinkler System

Σχάρες σε εισόδους και παράθυρα/ Grills on doors and windows

Αυτοματοποιημένη Άντληση Νερού/ Automatic Water Pump

Άλλο/ Other

5. Άλλες ουσιαστικές πληροφορίες/ Other material information

1. Γίνεται οποιαδήποτε φόρτιση μπαταριών περνοφόρων ανυψωτικών ή άλλων οχημάτων ή μηχανημάτων εντός του κτιρίου της ασφαλισμένης περιουσίας; Αν ΝΑΙ, δώστε λεπτομέρειες. / Do you maintain and use any device for charging batteries of forklifts and/ or other vehicles or machineries within the premises insured property? If YES, give details.

Ναι/ Yes Όχι/ No Λεπτομέρειες/ Details:

2. Θα παραμείνει η οικοδομή ακατοίκητη για συνεχή περίοδο πέραν των 30 ημερών; Αν ΝΑΙ, δώστε λεπτομέρειες./ Will the premises be left unoccupied for a period exceeding 30 consecutive days? If YES, give details.

Ναι/ Yes Όχι/ No Λεπτομέρειες/ Details:

3. Η περιουσία που θα ασφαλίσετε ήταν προηγουμένως ασφαλισμένη; Αν ΝΑΙ, δώστε λεπτομέρειες. / Has the property been previously insured? If YES, give details.

Ναι/ Yes Όχι/ No Λεπτομέρειες/ Details:

4. Έχει οποιαδήποτε ασφαλιστική εταιρεία σε οποιονδήποτε χρόνο απορρίψει οποιαδήποτε πρόταση για ασφάλιση, απαιτήσει αυξημένο ασφάλιστρο ή επιβάλει ειδικούς όρους ή αρνηθεί να ανανεώσει ή ακύρωσε οποιαδήποτε ασφάλιση; Αν ΝΑΙ, δώστε λεπτομέρειες. / Has any insurance company at any time declined any proposal for insurance, demanded increased premium or imposed special terms or refused to renew or cancelled any insurance policy? If YES, give details.

Ναι/ Yes Όχι/ No Λεπτομέρειες/ Details:

5. Έχετε υποστεί οποιαδήποτε ζημιά τα τελευταία χρόνια από οποιονδήποτε από τους προτεινόμενους κινδύνους; Αν ΝΑΙ, δώστε λεπτομέρειες. / Have you suffered any loss in recent years by any of the insured perils? If YES, give details.

Ναι/ Yes Όχι/ No Λεπτομέρειες/ Details:

6. Αποθηκεύονται ή χρησιμοποιούνται οποιαδήποτε εύφλεκτα υλικά ή διεξάγονται οποιεσδήποτε εργασίες μέσα ή κοντά στα υποστατικά σας που αυξάνουν τον κίνδυνο πυρκαγιάς ή έκρηξης; Αν ΝΑΙ, δώστε λεπτομέρειες. (Σημειώνεται ότι εύφλεκτα υλικά θεωρούνται οποιαδήποτε υγρά ή ορυκτά ή έλαια ή πετρελαιοειδή που αναδίδουν εύφλεκτες αναθυμιάσεις με θερμοκρασία ανάφλεξης κάτω των 23 βαθμών Κελσίου) / Do you use or store any flammable materials within your premises or do you carry out any works within your premises or in near proximity that may increase the risks of fire or explosion? If YES, give details. (Note that as flammable materials we consider any liquid or minerals or oils or mineral oils that give off flammable vapors with ignition point below 23 degrees Celsius)

Ναι/ Yes Όχι/ No Λεπτομέρειες/ Details:

7. Υπάρχει οτιδήποτε μέσα ή κοντά στα υποστατικά σας που εκθέτει την προτεινόμενη προς ασφάλιση περιουσία σε οποιονδήποτε από τους προτεινόμενους κινδύνους; Αν ΝΑΙ, δώστε λεπτομέρειες. / Is there anything within your Premises or in near proximity that expose the property to be insured to any of the insured perils? If YES, give details.
 Ναι/ Yes Όχι/ No Λεπτομέρειες/ Details:
8. Έχει οποιοδήποτε μέρος των κτιρίων υποστεί οποιασδήποτε μορφής δομική μετατροπή, επέκταση, ενίσχυση ή υποστήλωση κατά τη διάρκεια των τελευταίων δέκα ετών; Αν ΝΑΙ, δώστε λεπτομέρειες. / Has any part of the buildings suffered any form of structural transformation, extension, reinforcement or shore up during the last ten years? If YES, give details.
 Ναι/ Yes Όχι/ No Λεπτομέρειες/ Details:
9. Έχουν τα κτίρια ανεγερθεί πάνω σε τεχνητά εδάφη, επιχωματώσεις, προσχώσεις ρεμάτων ή ποταμών; Αν ΝΑΙ, δώστε λεπτομέρειες. / Have the buildings been erected on artificial ground, embankments, sediments of streams or rivers? If YES, give details.
 Ναι/ Yes Όχι/ No Λεπτομέρειες/ Details:
10. Έχετε οποιαδήποτε άλλη ασφάλιση με την Εταιρεία μας; Αν ΝΑΙ, δώστε λεπτομέρειες. / Do you have in force any other insurance with our Company? If YES, give details.
 Ναι/ Yes Όχι/ No Λεπτομέρειες/ Details:

6. Ασφαλιστική Κάλυψη/ Insurance Cover

Ασφαλισμένη Περιουσία/ Insured Property	Ασφαλισμένο Ποσό ή Όριο/ Sum Insured or Limit	ΓΙΑ ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΧΡΗΣΗ/ FOR OFFICE USE	
		Ποσοστό Ασφαλίστρου/ Rate of Premium	Ασφάλιστρο/ Premium
Κτίριο/ Building			
Οικιακός εξοπλισμός και προσωπικά αντικείμενα/ Household goods and personal effects			
Επίπλωση και εξοπλισμός/ Furniture and equipment			
Μηχανήματα και εγκαταστάσεις/ Machinery and tools			
Εμπορεύματα και πρώτες ύλες/ Stock and raw materials			
Πολύτιμα Αντικείμενα/ Valuables			
Εξωτερικοί χώροι/ Outdoor areas			
Αντικείμενα στο ύπαιθρο/ Contents in the open			
Αντικείμενα ειδικά ασφαλισμένα/ Items specifically insured			
Άλλο/Other			
Σύνολο/ Total			
	Δικαιώματα συμβολαίου/ Policy fees		
	Χαρτόσημο/ Stamp duty		
	Συνολικό ετήσιο ασφάλιστρο/ Total annual premium		

Ασφαλισμένοι Κίνδυνοι/ Insured Perils

- | | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Πυρκαγιά ή Κεραυνός/ Fire or Lighting | <input type="checkbox"/> Καταιγίδα, Θύελλα και Πλημμύρα/ Storm, Tempest and Flood |
| <input type="checkbox"/> Έκρηξη/ Explosion | <input type="checkbox"/> Διαφυγή υδάτων από τις σωληνώσεις ή υπερχειλίση/ Busting or overflowing of pipes |
| <input type="checkbox"/> Αεροπλάνα/ Aircrafts | <input type="checkbox"/> Πρόσκρουση/ Impact |
| <input type="checkbox"/> Οχλαγωγία ή Απεργία/ Riot or Strike | <input type="checkbox"/> Διάρρηξη/ Burglary |
| <input type="checkbox"/> Κακόβουλη Ζημιά/ Malicious Damage | |
| <input type="checkbox"/> Σεισμός ή Ηφαιστειογενής Έκρηξη/ Earthquake or Volcanic Eruption | |

Πρόσθετες Καλύψεις και Πρόσθετες Πράξεις/ Additional Cover and Endorsements

- | | |
|---|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Τυχαία Θραύση Υαλοπινάκων (Υπό Όριο)/ Accidental Damage to Glasses | Όριο/ Limit: €..... |
| <input type="checkbox"/> Αλλοίωση Εμπορευμάτων/ Deterioration of Stock | Όριο/ Limit: €..... |
| <input type="checkbox"/> Αμοιβές Αρχιτεκτόνων/ Architect Fees | Όριο/ Limit: €..... |
| <input type="checkbox"/> Έξοδα Απομάκρυνσης Ερειπίων/ Debris Removal Costs | Όριο/ Limit: €..... |
| <input type="checkbox"/> Απώλεια Ενοικίων/ Loss of Rent | Όριο/ Limit: €..... |
| <input type="checkbox"/> Διακοπή Εργασιών/ Business Interruption (Να συμπληρωθεί το Έντυπο Α/ Form A to be completed) | |
| <input type="checkbox"/> Ρήτρα Ευνόθηκου Δανειστή/ Mortgage Clause | Λεπτομέρειες/ Details: |
| <input type="checkbox"/> Επέκταση Ακατοίκητου/ Extended Unoccupancy Period | |
| <input type="checkbox"/> Ρήτρα Αποκατάστασης / Reinstatement Clause | |
| <input type="checkbox"/> Κάλυψη Εξωτερικών Χώρων - Αντικειμένων στο Ύπαιθρο/ Cover for Outdoor areas - Contents in the Open | |

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Δηλώνω ότι απ' ό,τι γνωρίζω και πιστεύω, οτιδήποτε αναφέρεται στην πρόταση αυτή είναι απόλυτα αληθές και ότι δεν έχω αποκρύψει, παραποιήσει ή παραστήσει με ανακρίβεια οποιοδήποτε γεγονός. Συμφωνώ επίσης ότι η πρόταση και δήλωση αυτή θα είναι απόλυτα μεταξύ μου και της Ασφαλιστικής Εταιρείας **ATLANTIC Insurance Co. Public Ltd** και θα θεωρείται ως να ενσωματώνεται στο ασφαλιστήριο που θα εκδοθεί.

Υπογραφή Προτείνοντα:
Signature of Proposer:

DECLARATION

I hereby declare that to the best of my knowledge and belief, that whatever is stated in this Proposal is absolutely true and that I have not concealed, distorted or misrepresented any fact. I also agree that this proposal and declaration shall be absolutely binding upon me, shall form the basis of this Policy between myself and **ATLANTIC Insurance Co. Public Ltd** and will be considered as forming part of the Policy to be issued.

Ημερομηνία:
Date:

7. Συγκατάθεση / Consent

Ο Περί της Προστασίας των Φυσικών Προσώπων έναντι της Επεξεργασίας των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και της Ελεύθερης Κυκλοφορίας των Δεδομένων αυτών Νόμος (125(Ι)/2018) ως εκάστοτε τροποποιείται και ο Κανονισμός (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016 για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία αυτών.

Ρητή συγκατάθεση και Δήλωση αναγνώρισης και/ ή ενημέρωσης από πρόσωπα σχετικά με τη συλλογή και επεξεργασία Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, βάσει του Νόμου και της Ευρωπαϊκής Οδηγίας.

Εγώ ο υπογράφων το παρόν έντυπο, δηλώνω ότι μου έχουν εξηγηθεί και έχω αντιληφθεί πλήρως τα ακόλουθα σχετικά με τις πρόνοιες του πιο πάνω Νόμου:

Η ATLANTIC INSURANCE CO PUBLIC LTD εκ Εσπερίδων 15, 2001 Στρόβολος, Λευκωσία, που στο εξής θα αναφέρεται ως ATLANTIC, υπό την ιδιότητα της ως Υπεύθυνος Επεξεργασίας για τους σκοπούς της Νομοθεσίας, θα πρέπει να συλλέγει, αποθηκεύει, φυλάει και διαθέτει Προσωπικά Δεδομένα για σκοπούς σύναψης της ασφαλιστικής σύμβασης, αξιολόγησης της απαίτησης, είσπραξης του ασφαλιστρού, έρευνας και στατιστικής μελέτης και για την διατήρηση ψηλού επιπέδου εξυπηρέτησης μου.

Όπως έχω ρητά ενημερωθεί από την ATLANTIC τα δεδομένα τα οποία δίδω με την παρούσα πρόταση καθώς επίσης και αυτά που ήδη έχω δώσει με παλαιότερη πρόταση καταχωρούνται σε ηλεκτρονική και χειρόγραφη μορφή, σε ένα ή περισσότερα αρχεία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, τα οποία τηρούνται από την ATLANTIC ή από άλλη συμβεβλημένη/συνεργαζόμενη εταιρεία ή πρόσωπο.

Αποδέχτες και διαχειριστές των προσωπικών και ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων μου θα είναι τα αρμόδια μέλη του προσωπικού της ATLANTIC καθώς και αυτά των συμβεβλημένων/ συνεργαζόμενων εταιρειών ή προσώπων. Η επεξεργασία των δεδομένων είναι απόρρητη και θα διεξάγεται μόνο υπό τον έλεγχο της ATLANTIC.

Με τη φράση συμβεβλημένες /συνεργαζόμενες εταιρείες και ή πρόσωπα μου εξηγήθηκε και το αποδέχομαι ότι εννοούνται οι ακόλουθοι: Εταιρείες φροντίδας ατυχημάτων και οδικής βοήθειας, η εταιρεία φύλαξης και αποθήκευσης αρχείων, η εταιρεία αξιολόγησης πιστοληπτικής ικανότητας ή είσπραξης χρεών, οι εξωτερικοί νομικοί σύμβουλοι της ATLANTIC, οι εξωτερικοί ελεγκτές, οι συνεργάτες γιατροί και οι σύμβουλοι και/ ή παρόχοι υπηρεσιών.

Μονογραφή/Initials:

Η ATLANTIC θα γνωστοποιεί τις συμβεβλημένες / συνεργαζόμενες εταιρείες αλλά και τους συμβούλους της στην ιστοσελίδα της εταιρείας στη διεύθυνση www.atlantic.com.cy προς ενημέρωσή μου.

Επιπλέον γνωρίζω ότι η Atlantic συλλέγει ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα για τη σύναψη της σύμβασης και αυτά είναι δεδομένα υγείας σε περίπτωση ασφαλιστηρίου συμβολαίου ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, μηχανοκινήτων οχημάτων και προσωπικών ατυχημάτων.

Γνωρίζω ότι έχω το δικαίωμα ανάκλησης της παρούσας ρητής εξουσιοδότησης σε οποιοδήποτε στάδιο νοουμένου ότι έχει τερματιστεί η συμβατική μας σχέση και δεν υπάρχουν εκκρεμότητες νομικής ή άλλης φύσης που να εμποδίζουν την ATLANTIC να το πράξει. Η ATLANTIC μετά τη λήξη της μεταξύ μας συμβατικής σχέσης διατηρεί το δικαίωμα να κατέχει και/ ή να επεξεργάζεται τα προσωπικά και/ ή ευαίσθητα προσωπικά μου δεδομένα για περίοδο ενός (1) έτους για στατιστικούς σκοπούς. Μετά το πέρας του ενός (1) έτους όλα τα δεδομένα του υποκειμένου θα ανωνυμοποιούνται.

Επίσης έχω πληροφορηθεί, ότι μετά τη λήξη της μεταξύ μας συμβατικής σχέσης, δικαιούμαι να προβώ σε διόρθωση των Προσωπικών και Ευαίσθητων Προσωπικών μου δεδομένων, ακόμα και να ζητήσω την πλήρη διαγραφή όλων των δεδομένων που κατέχει η ATLANTIC, οποτεδήποτε το επιθυμώ.

Περαιτέρω μου έχει εξηγηθεί τόσο προφορικά όσο και με την παρούσα ότι έχω το δικαίωμα να ζητήσω περιορισμό της χρήσης των Προσωπικών και Ευαίσθητων Προσωπικών μου δεδομένων, στο μέτρο που δεν εμποδίζεται η ATLANTIC να εκτελέσει τις συμβατικές τις υποχρεώσεις.

Τέλος μου έχει επίσης εξηγηθεί τόσο προφορικά όσο και με την παρούσα ότι έχω το δικαίωμα στη φορητότητα όλων των Προσωπικών και Ευαίσθητων Προσωπικών μου Δεδομένων σε όποια μορφή τα ζητήσω καθώς επίσης και το δικαίωμα στην εναντίωση λήψης πληροφοριών από την ATLANTIC.

Όλα τα πιο πάνω δικαιώματα ασκούνται από εμένα προσωπικά με την υποβολή γραπτής απαίτησης προς την ATLANTIC.

Έχω επίσης ενημερωθεί ότι η ATLANTIC έχει διορίσει Υπεύθυνο Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, τα στοιχεία του οποίου θα βρίσκονται αναρτημένα στην ιστοσελίδα της εταιρείας στη διεύθυνση www.atlantic.com.cy, για σκοπούς δε της παρούσας το τηλέφωνο επικοινωνίας του Υπεύθυνου Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων είναι το 22886000 και το email dpo@atlantic.com.cy.

Law providing for the Protection of Natural Persons with regard to the Processing of Personal Data and for the Free Movement of such Data of 2018 (Law 125(I)/2018) as amended from time to time and the Regulation (EE) 2016/679 of the European Parliament and of the Commission dated 27th of April 2016, for the protection of natural persons with regard to the processing of personal data and for the Free Movement of such Data.

Explicit consent and declaration of recognition and / or information by persons in connection with the collection and processing of Personal Data, based on the Law and the European Directive.

I, the undersigned, hereby declare that I have fully understood the following in regard to the provisions of the aforementioned Law as these have been explained to me:

ATLANTIC INSURANCE CO PUBLIC LTD at 15 Esperidon, 2001 Strovolos, Nicosia, hereinafter referred to as ATLANTIC, in its capacity as the Data Processor for the purposes of the Law, shall have to collect, process, store, keep and dispose Personal Data for the purposes of concluding the insurance contract, assessing claims, collecting the premium, conducting research and any statistical study and maintaining the high level of service provided to me.

As I have been explicitly informed by ATLANTIC, the data which I give in this proposal as well as those I have already given in an earlier proposal are recorded in electronic and handwritten form in one or more personal data files maintained by ATLANTIC or by another affiliated / collaborating company or persons.

Recipients and processors of my personal and sensitive personal data, shall be the competent members of the staff of ATLANTIC as well as those of the affiliated / collaborating companies or persons. The Data processing is classified and shall only be conducted under the control of ATLANTIC.

The phrase affiliated /collaborating companies and/ or persons has been explained to me and I accept that the following are meant to be included: Accident and Road Assistance Companies, Storage and Management of Archives Companies, Credit rating or Debt collection agencies, ATLANTIC`s external legal advisors, external auditors, associate doctors and consultants and / or service providers.

ATLANTIC will disclose for my knowledge the affiliated / collaborating companies as well as its consultants on the company's website at www.atlantic.com.cy.

In addition, I am aware that Atlantic collects sensitive personal data for the conclusion of the contract and these are health data in the case of medical insurance policy, motor vehicles insurance and/or personal accident insurance.

I know that I have the right to revoke the present and explicit authorization at any stage provided that our contractual relationship has been terminated and there are no legal or other pending issues that prevent ATLANTIC from doing so. After termination of our contractual relationship, ATLANTIC reserves the right to hold and / or process personal and/ or sensitive personal data for a period of one (1) year for statistical purposes. Upon completion of one (1) year all personal data and/or sensitive personal data held by the Company will be anonymized.

I am also informed that after the termination of our contractual relationship, I have the right to rectify my Personal and Sensitive Personal Data, and even request the complete erasure of all data held by ATLANTIC whenever I wish to do so.

It has been further explained to me, both verbally and with the present declaration, that I have the right to request restriction on processing of my Personal and Sensitive Personal Data insofar as ATLANTIC is not prevented from performing its contractual obligations.

Finally, it has also been explained to me, both verbally and with the present declaration, that I have the right to the portability of all my Personal and Sensitive Personal Data in whatsoever form I request, as well as the right to object to the receipt of information from ATLANTIC.

All of the above rights are exercised by me personally upon the submission of a written request towards ATLANTIC.

I have also been informed that ATLANTIC has appointed a Data Protection Officer whose contact details will be uploaded on the company's website at www.atlantic.com.cy, and for the purposes of this Privacy Policy the contact telephone number is: 22886000 and the email dpo@atlantic.com.cy.

Συγκατατίθεμαι στη λήψη γραπτών ενημερώσεων (π.χ. SMS, Emails) για ζητήματα που αφορούν αποκλειστικά την παρούσα σύμβαση. / I hereby consent to the receipt of written updates/notifications (e.g. SMS, Email), for issued that are exclusively related to this contract.

.....
Υπογραφή / Signature

Συγκατατίθεμαι στη λήψη ενημερώσεων, ειδοποιήσεων και διαφημίσεων. / I hereby consent to the receipt of updates, notifications and advertising material.

.....
Υπογραφή / Signature

Συγκατατίθεμαι στη λήψη και επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων. / I hereby consent to the receipt and processing of my personal data

.....
Υπογραφή / Signature

Όνοματεπώνυμο / Name and Surname:

Αρ. ταυτότητας / Identification Number:

Διεύθυνση αλληλογραφίας / Mailing Address:

Τηλέφωνο επικοινωνίας / Contact Telephone Number:

Ημερομηνία / Date:

Μάρτυρας / Witness:

Όνοματεπώνυμο / Name and Surname:

Αρ. ταυτότητας / Identification Number:

Τηλέφωνο επικοινωνίας / Contact Telephone Number:

Ημερομηνία / Date:

Περίοδος Ασφάλισης / Period of Insurance	Από: From:	Μέχρι: To:
Υπογραφή Προτείνοντα Signature of Proposer	Ημερομηνία Date			
Όνομα Διαμεσολαβητή Intermediary 's Name				
Υπογραφή Διαμεσολαβητή Intermediary 's Signature	Κωδικός Code			