

Formular zur Geltendmachung Ihrer Datenschutzrechte

– Fassung vom 07/2026

Welche Rechte möchten Sie ausüben?

- | | |
|---|---|
| ☐ Auskunft | ☐ Datenübertragbarkeit |
| ☐ Berichtigung | ☐ Widerspruch gegen die Verarbeitung |
| ☐ Löschung | ☐ Widerruf einer Einwilligung |
| ☐ Einschränkung der Verarbeitung | ☐ Sonstiges: _____ |

Angaben zur Person

Vorname

Nachname

--	--

Firma (optional)

--

Straße

PLZ / Ort

--	--

Telefon (optional)

E-Mail

--	--

Geburtsdatum (optional)

Polizzenummer (falls bekannt)

--	--

Betroffenengruppe

- | | |
|---|--------------------------------------|
| ☐ Kunde | ☐ Mitarbeiter |
| ☐ Interessent | ☐ Bewerber |
| ☐ ehemaliger Kunde | ☐ Sonstiges |

Beschreibung Ihres Anliegens (bitte möglichst genau)

Hinweise zur Bearbeitung Ihrer Anfrage

Wir bearbeiten Ihre Anfrage entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO).

Bitte beschreiben Sie Ihr Anliegen möglichst genau. Dies erleichtert uns die rasche Bearbeitung.

Sollten begründete Zweifel an Ihrer Identität bestehen, behalten wir uns vor, einen geeigneten Identitätsnachweis anzufordern.

Wir bearbeiten Ihre Anfrage innerhalb der gesetzlichen Fristen gemäß DSGVO.

Kontakt

T. Knoblich Versicherungsmakler GmbH
1220 Wien, Donau-City-Straße 11 / ARES-TOWER
E-Mail: office@knoblich.at
Telefon: +43 1 713 65 58-0