

نموذج إلغاء تعهد

CONSENT WITHDRAWAL FORM

I, _____, would like to withdraw my consent to process my personal data by Liva insurance SAOC. Thus, Liva Insurance SAOC no longer has my consent to process my personal data of for the purpose of _____

(specify legitimate reason of processing personal data), which was previously granted. The withdrawal of consent does not affect the lawfulness of the processing activities up to this point. Please provide these information to help us identify you in our systems:

Full Name: _____

ID No/ Passport No : _____

Mobile No: _____

Policy No: _____

Signature: _____

Please provide a copy of your ID/passport and copy of the policy to better confirm your identity and further process the application.

Please send this request with all attachments to compliance.om@livainsurance.com.

أقرأ أنا _____ بأنني أرغب في سحب موافقتي على معالجة بياناتي الشخصية من قبل شركة ليفا للتأمين ش.م.ع.م وبالتالي لم تعد شركة ليفا للتأمين ش.م.ع.م تملك موافقتي على معالجة بياناتي الشخصية لأغراض _____

حدد أعلاه سبب معالجة البيانات الشخصية والذي تم منحه مسبقاً، علماً بأن سحب الموافقة لا يؤثر على قانونية أنشطة المعالجة حتى تاريخ الموافقة على الطلب. يرجى تقديم المعلومات التالية لمساعدتنا في التعرف عليك في أنظمتنا:

الاسم الكامل: _____

رقم البطاقة المدنية \ الجواز: _____

رقم الهاتف النقال: _____

رقم وثيقة التأمين: _____

التوقيع: _____

يرجى إرفاق نسخة من بطاقة الهوية ووثيقة التأمين مع هذا الطلب حتى نتمكن من تأكيد هويتك ومتابعة الطلب.

يرجى إرسال هذا الطلب مع المرفقات المطلوبة إلى عنوان البريد الإلكتروني التالي:

compliance.om@livainsurance.com