

RECLAMATIE

Subsemnatul/a _____,
domiciliat in _____,
localitate _____, sector/judet _____,
adresa de email (daca este cazul) _____,
posesor/oare al/a CI/BI seria _____, numărul _____,
CNP _____, telefon nr. _____,
participant la:

- Fondul de Pensii Administrat Privat ARIPI
- Fondul de Pensii Facultative STABIL

Prin prezenta reclam urmatoarele:

Data / /
ZZ / LL / AAAA

Nume Prenume
(Semnătură petent)

Generali Societate de Administrare a Fondurilor de Pensii Private SA

Prezentul document conține date cu caracter personal protejate conform Legii nr. 677/2001!

Completând această notificare sunt de acord ca datele mele să intre în baza de date a companiei Generali Societate de Administrare a Fondurilor de Pensii Private SA, operator de date cu caracter personal - nr. de înregistrare 5694 și să primesc ocazional informații și oferte prin poștă, telefon, e-mail sau SMS. Îmi cunosc drepturile conform Legii nr. 677/2001: acces la date, intervenție și opoziție, precum și modalitatea de exercitare a acestora printr-o cerere scrisă, datată și semnată către Generali Societate de Administrare a Fondurilor de Pensii Private SA.