

## SAMTYKKEERKLÆRING

TIL REGISTRERING AF CPR.NR. SAMT INDHENTNING OG VIDERESENDELSE AF  
RELEVANTE KUNDEOPLYSNINGER VED TEGNING OG/ELLER OVERFLYTNING AF  
SKADEFORSIKRING SAMT VED EVT. SKADE.

Navn: \_\_\_\_\_ CPR/CVR: \_\_\_\_\_

Jeg giver samtykke til, at selskabet må registrere mit cpr.nr.

Dit cpr.nr. giver os mulighed for at modtage opdateringer via Det Centrale Personregister, samt efter aftale med dig at oprette betalingserviceaftaler, overføre beløb til din NemKonto samt sende post til din e-Boks. Dit samtykke kan til enhver tid trækkes tilbage.

Jeg giver endvidere samtykke til, at selskabet må indhente relevante kundeoplysninger - dog ikke helbredsoplysninger - hos tidligere forsikringselskaber om tilsvarende forsikringer i disse selskaber. Oplysningerne kan anvendes i forbindelse med tegning og/eller overflytning af skadeforsikringer samt ved en eventuel skade.

Følgende oplysninger er omfattet af samtykket:

- Årsag til opsigelse i tidligere selskab(er) samt opsigelsesdato.
- Skadeforløb (antal skader, skadernes størrelse og art, dato for skaderne).
- Restancer/gebyrer

Jeg giver samtykke til, at Gartnernes Forsikring må opsige de forsikringer i nuværende forsikringselskab, som vi har aftalt.

På [www.garfors.dk](http://www.garfors.dk) kan du finde vores persondatapolitik og læse om, hvordan vi håndterer personoplysninger.

Dato: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Underskrift

\_\_\_\_\_  
Tlf.nr.

\_\_\_\_\_  
E-mail