

Fuldmagt

Undertegnede:

Navn: _____

CPR-nr.: _____ - _____

Adresse: _____

Postnr.: _____ By: _____

Kundenr.: _____

Dato og underskrift: _____

Giver hermed fuldmagt til Fuldmagtshaver:

Navn: _____

Fødselsdato: _____ - _____

Adresse: _____

Postnr.: _____ By: _____

Telefonnr.: _____

Dato og underskrift: _____

Fuldmagt til på vegne af Fuldmagtsgiver at udøve Fuldmagtsgivers rettigheder som registreret i henhold til databeskyttelsesreglerne over for Norlys Tv og Internet, hvilket omfatter ret til indsigt, berigtigelse, sletning, begrænsning af behandling, dataportabilitet samt tilbagekaldelse af samtykke til behandling af personoplysninger.

Fuldmagten skal scannes og sendes til **kundeservice@norlysmail.dk** eller til:

Norlys Tv og Internet
Att. GDPR
Langebrogade 1,1.
DK-1411 København K

Denne fuldmagt gælder i 6 måneder fra Fuldmagtsgivers underskriftsdato.