

## Odvolanie súhlasu člena Vernostného Programu PEDAG so spracúvaním osobných údajov

### 1. Identifikácia člena Vernostného Programu PEDAG (Vernostný Program PEDAG „VPP“).

Meno:		Titul:	
Priezvisko:		Číslo vernostnej karty PEDAG:	
Dátum narodenia:			
e-mail*:		Tel. číslo*:	

\*Pozn.: E-mail alebo telefónne číslo prosím uveďte, aby sme Vás vedeli kontaktovať za účelom odstránenia prípadného nesprávneho alebo neúplného vyplnenia formuláru. Ostatné údaje slúžia na Vašu správnu identifikáciu ako člena Vernostného Programu PEDAG.

2. Tento formulár slúži na odvolanie nižšie uvedených súhlasov, ktoré som udelil/a Prevádzkovateľovi Vernostného Programu PEDAG (ďalej len „Prevádzkovateľ VPP“) ktorým sú spoločnosti PEDAG s.r.o. so sídlom Ľudovíta Štúra 2044/3, 026 01 Dolný Kubín, IČO: 46309021 a PEDAG DK s.r.o. so sídlom Ľudovíta Štúra 2044/3, 026 01 Dolný Kubín, IČO: 52152740, ktoré sú prevádzkovateľom verejných lekární: Lekáreň PEDAG so sídlom prevádzky Párnica 127, 026 01 Párnica, Pobočka verejnej lekárne PEDAG Istebné so sídlom prevádzky Istebné 152, 027 53 Istebné a Lekáreň PEDAG Bysterec so sídlom prevádzky Lucenkova 2477/17, 026 01 Dolný Kubín (ďalej len Lekárne PEDAG).
3. Súhlas č. 1: Odvolávam svoj súhlas, ktorý som udelil/a Prevádzkovateľovi VPP, aby spracúval moje osobné údaje uvedené na Registračnom Formulári pre Vernostný Program PEDAG (ďalej len „Registračný Formulár“), číslo vernostnej karty, ako aj ďalšie osobné údaje, ktoré som poskytol/poskytla alebo inak sprístupnil/a Prevádzkovateľovi VPP v rámci účasti vo Vernostnom Programe PEDAG alebo v súvislosti s ňou (vrátane údajov o spotrebiteľskom správaní zaznamenaných na Vernostnej Karte PEDAG na základe dobrovoľného predloženia mojej vernostnej karty PEDAG pri nákupe v ktorejkoľvek z Lekární PEDAG, a to na účely plnenia Vernostného Programu PEDAG a realizácie marketingových aktivít vrátane analýz nákupného správania zaznamenaného na vernostnej karte za účelom vypracovania čo najvhodnejšej ponuky produktov a akcií podľa mojich individuálnych potrieb a informovania ma o aktuálnych zľavách a ďalších benefitoch, ktoré by som inak nezískal/a.

Odvolanie tohto súhlasu má za následok ukončenie vášho členstva vo vernostnom programe pedag. členstvo ukončíte aj vrátením vernostnej karty v ktorejkoľvek z lekární pedag.

Odvolávam súhlas č. 1:

Áno

Nie

4. Súhlas č. 2: Odvolávam svoj súhlas, ktorý som udelil/a Prevádzkovateľovi VPP na zasielanie informácií o aktuálnych akciových ponukách a iných benefitoch, či novinkách o produktoch Lekárni PEDAG, ktoré by som mohol/mohla využiť a získať tak ďalšie zľavy a iné benefity, ktoré by som inak nezískal/a, a to zasielaním správ, informácií o novinkách, ponukách produktov Lekárni PEDAG a ďalších súvisiacich informácií prostredníctvom príslušných komunikačných kanálov (napr. e-mailom, smskou, telefonickým oslovením, resp. inými primeranými formami komunikácie).

ODVOLAŤ TENTO SÚHLAS MÔŽETE AJ JEDNODUCHÝM KLIKNUTÍM NA LINK UVEDENÝ NA KONCI KAŽDÉHO E-MAILU S MARKETINGOVÝMI PONUKAMI. ODVOLANIE TOHTO SÚHLASU NEMÁ ZA NÁSLEDOK SKONČENIE VAŠEJ ÚČASTI VO VERNOSTNOM PROGRAME PEDAG.

Odvolávam súhlas č. 2:

Áno

Nie

V .....

Dňa: .....

.....  
podpis členu Vernostného Programu PEDAG