



Ansøgningsskema til testcenterbonus

Jf. Bekendtgørelse om testcenterbonus

Alle felter skal udfyldes, og dokumentation for registrering i CPR med bopæl i helårsbolig skal vedlægges. Ansøgningen skal være modtaget af DTU senest den 1. juli i ansøgningsåret.

Ansøgningen sendes til testcenterbonus@dtu.dk.

Dataansvarlige:

DTU Vind og Energisystemer
Anker Engelunds Vej 101
DK-2800 Kgs. Lyngby
Telefon: 4677 5558
Mail: testcenterbonus@dtu.dk

Formål:

DTU behandler dine persondata ifm. udbetaling af testcenterbonus til naboer til Testcenter Høvsøre eller Testcenter Østerild jf. 'Bekendtgørelse om testcenterbonus'. Retsgrundlaget for DTU behandling af dine persondata følger af: Databeskyttelsesforordningens artikel 6, stk. 1. litra e for de almindelige personoplysninger og artikel 87 og databeskyttelseslovens § 11 for CPR-nummeret.

Kategorier af indsamlede persondata:

DTU behandler følgende kategorier af persondata om dig:
Almindelige personoplysninger, nærmere bestemt navn, adresse, e-mailadresse og CPR.
Vi opbevarer dine persondata i 5 år, jf. Bogføringslovens § 10.

Rettigheder som registreret:

Du har efter databeskyttelsesforordningen en række rettigheder i forhold til DTU's behandling af oplysninger om dig. Hvis du vil gøre brug af dine rettigheder, skal du kontakte DTU.

- **Ret til at se oplysninger (indsigtsret)**

Du har i visse tilfælde ret til at få indsigt i de oplysninger, som DTU behandler om dig, samt en række yderligere oplysninger.

- **Ret til berigtigelse (rettelse)**

Du har i visse tilfælde ret til at få urigtige oplysninger om dig selv rettet.

- **Ret til sletning**

Du har i visse tilfælde ret til at få slettet oplysninger om dig, inden tidspunktet for DTU's almindelige generelle sletning indtræffer.

- **Ret til begrænsning af behandling**

Du har visse tilfælde ret til at få behandlingen af dine persondata begrænset. Hvis du har ret til at få begrænset behandlingen, må DTU fremover kun behandle (bortset fra selve opbevaringen) oplysningerne med dit samtykke, eller med henblik på at retskrav kan fastlægges, gøres gældende eller forsvares, eller for at beskytte en person eller vigtige samfundsinteresser.

- **Ret til indsigelse**

Du har i visse tilfælde ret til at gøre indsigelse mod DTU's ellers lovlige behandling af dine persondata.

- **Ret til at transmittere oplysninger (dataportabilitet)**

Du har i visse tilfælde ret til at modtage dine persondata i et struktureret, almindeligt anvendt og maskinlæsbart format samt at få overført disse persondata fra én dataansvarlig til en anden uden hindring.

Du kan læse mere om dine rettigheder i Datatilsynets vejledning om de registreredes rettigheder, som du finder på www.datatilsynet.dk. Du har ret til at indgive en klage til Datatilsynet, hvis du er utilfreds med den måde, DTU behandler dine persondata på. Du finder Datatilsynets kontaktoplysninger på www.datatilsynet.dk.

DTU vil behandle dine personoplysninger i overensstemmelse med [DTU's privatlivspolitik](#).



Husstanden, der ansøges om testcenterbonus for

Adresse:	
Postnummer:	By:
Ansøgningsår:	

Ansøger

Ansøgers navn:		
Adresse:		
Postnummer:	By:	
CPR-nummer:		
E-mail:		
Telefonnummer:		
Konto, som testcenterbonus skal udbetales til:	Reg.:	Konto:

Dokumentation for registrering i CPR med bopæl i helårsbolig er vedlagt: (sæt kryds)

Samtykke fra samtlige beboere i husstanden

Samtlige beboere skal give samtykke til, at testcenterbonus for husstanden udbetales til ansøger.

Ved en beboer forstås en person, der den 1. juni i ansøgningsåret er fylt 18 år, den 1. juni i ansøgningsåret er registreret i CPR med bopæl i en helårsbolig, og som i ansøgningsåret i øvrigt har anvendt helårsboligen til helårsbeboelse.

Nedenstående tabel skal udfyldes med fuldt navn på alle beboere og beboeres samtykke. Den aftalte fordeling af testcenterbonussen mellem husstandens beboere skal angives.

Med min underskrift giver jeg samtykke til, at den fulde testcenterbonus for ovennævnte husstand udbetales til ansøger.

Navn:	CPR-nummer:	Andel:
Dato:	Underskrift:	



Navn:	CPR-nummer:	Andel:
Dato:	Underskrift:	
Navn:	CPR-nummer:	Andel:
Dato:	Underskrift:	
Navn:	CPR-nummer:	Andel:
Dato:	Underskrift:	
Navn:	CPR-nummer:	Andel:
Dato:	Underskrift:	

Jeg erklærer med min underskrift, at alle oplysninger i skemaet er korrekte, samt at alle beboere over 18 år i husstanden har givet samtykke ovenfor.	
Dato:	Underskrift: