****

**Αίτηση άσκησης δικαιώματος αναφορικά με τη συλλογή και επεξεργασία προσωπικών δεδομένων**

Ο ΚοιΣΠΕ Ημαθίας “ΔΕΣΜΟΣ”, που εδρεύει στην διεύθυνση Μητροπόλεως 55 Βέροια 59100, είναι ο Υπεύθυνος Επεξεργασίας των προσωπικών σας δεδομένων, τα οποία συλλέγει ως μέρος των επιχειρηματικών δραστηριοτήτων του, εντός του πλαισίου των διατάξεων της εφαρμοστέας νομοθεσίας.

Μπορείτε να συμπληρώσετε και να αποστείλετε την παρούσα αίτηση:

* μέσω email στην ηλεκτρονική διεύθυνση dpo.koispedesmos@gmail.com
* μέσω ταχυδρομείου, στη ΚοιΣΠΕ Ημαθίας “ΔΕΣΜΟΣ” Μητροπόλεως 55 Βέροια Τ.Κ. 59100, υπόψη Υπευθύνου Προστασίας Δεδομένων

Θα απαντήσουμε στο αίτημά σας εντός 30 ημερών από την παραλαβή του, εφόσον αυτό είναι εφικτό, ειδάλλως θα σας ενημερώσουμε για τυχόν παράταση της προθεσμίας.

**Α. Γενικά στοιχεία**

(συμπληρώνεται από τον αιτούντα)

|  |  |
| --- | --- |
| Ονοματεπώνυμοαιτούντος |  |
| Ημερομηνία |  | Στοιχείαταυτοποιήσεως[[1]](#footnote-1) | ΑΔΤ:Αρ. Διαβατηρίου: |
| Τεκμηρίωσηαιτήματος[[2]](#footnote-2) |  |

**B. Ανάλυση αιτήματος**

(συμπληρώνεται από τον αιτούντα)

|  |  |
| --- | --- |
| Είδος αιτήματος | Περιγραφή/ λεπτομέρειες |
| ☐ Ενημέρωση | (Αναφέρετε τον γραπτό τρόπο με τον οποίο θα θέλατε να σας ενημερώσουμε σχετικά με τις επεξεργασίες που πραγματοποιούμε στα προσωπικά σας δεδομένα (e-mail / ταχυδρομική διεύθυνση).) |
| ☐ Πρόσβαση και λήψη αντιγράφου | (Περιγράψτε τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα στα οποία επιθυμείτε πρόσβαση καθώς και τον τρόπο αποστολής του σχετικού αντιγράφου.) |
| ☐ Φορητότητα | (Περιγράψτε τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα για τα οποία επιθυμείτε τη μεταβίβαση σε τρίτο φορέα καθώς και τα αναλυτικά στοιχεία επικοινωνίας του φορέα αυτού.) |

|  |  |
| --- | --- |
| Είδος αιτήματος | Περιγραφή/ λεπτομέρειες |
| ☐ Διόρθωση | (Περιγράψτε τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα τα οποία απαιτούν διόρθωση. Για κάθε διόρθωση θα πρέπει να επισυναφθεί σχετικό αποδεικτικό έγγραφο.) |
| Υφιστάμενη (λανθασμένη) τιμή | Ορθή τιμή |
|  |  |
| ☐Διαγραφή | (Περιγράψτε τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα τα οποία επιθυμείτε να διαγραφούν.) |
| ☐ Περιορισμός επεξεργασίας | (Περιγράψτε τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα για τα οποία επιθυμείτε να περιοριστεί η επεξεργασία.) |
| ☐ Εναντίωση σε επεξεργασία | (Περιγράψτε τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα για τα οποία επιθυμείτε να διακοπεί η επεξεργασία.) |
| ☐ Εναντίωση σεαυτοματοποιημένηεπεξεργασία | (Περιγράψτε τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα για τα οποία επιθυμείτε να διακοπεί η αυτοματοποιημένη επεξεργασία.) |

Ο/Η κάτωθι υπογεγραμμένος/η , , βεβαιώνω ότι οι πληροφορίες που

παρέχω μέσω της παρούσας αίτησης είναι αληθείς, ακριβείς και πλήρεις και ότι είμαι το υποκείμενο στο οποίο αφορούν τα ως άνω προσωπικά δεδομένα. Έχω **ενημερωθεί** και κατανοήσει ότι ο ΚοιΣΠΕ Ημαθίας “ΔΕΣΜΟΣ” **πρέπει να επιβεβαιώσει** την ταυτότητά μου και ενδέχεται να επικοινωνήσει μαζί μου εφόσον χρειαστεί στο πλαίσιο διαχείρισης του ανωτέρω αιτήματός μου.

Υπογραφή: …………………………

1. Απαιτείται μόνο ένα και επισυνάπτεται σχετικό αποδεικτικό έγγραφο σε φωτοτυπία ή ηλεκτρονικό αρχείο. Ο Κοι.Σ.Π.Ε Ημαθίας «Δεσμός» είναι υποχρεωμένος πριν την απάντηση ενός αιτήματος να προβεί σε ταυτοποίηση του αιτούντος [↑](#footnote-ref-1)
2. Περιγράψτε συνοπτικά το λόγο που υποβάλλετε το αίτημα [↑](#footnote-ref-2)