**«Επιστημονική και Τεχνική Υποστήριξη της “Επιτελικής / Συντονιστικής Δομής Κοινωνικής Ένταξης” ως προς η λειτουργία του Περιφερειακού Μηχανισμού και του Περιφερειακού Παρατηρητηρίου Κοινωνικής Ένταξης της Περιφέρειας Πελοποννήσου»**

**(Αριθμός Σύμβασης 20SYMV007105837 2020-07-29)**

**ΑΝΑΘΕΤΟΥΣΑ ΑΡΧΗ**

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

**Έκθεση Υποστήριξης της προετοιμασίας των «απαιτήσεων χρηστών» του ΟΠΣ ΥΤΚΕ σε σχέση με εργαλεία ενδυνάμωσης και κοινωνικής ένταξης, υποστήριξη της προετοιμασίας και κοινοποίησης της Πολιτικής προσωπικών δεδομένων από τη ΔΚΜ στην αρμόδια Αρχή κ.λπ.**

**ΕΝΤΥΠΟ ΑΣΚΗΣΗΣ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΣ ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ**

**ΑΝΑΔΟΧΟΣ: PCM ΣΥΜΒΟΥΛΟΙ ΜΕΘΟΔΩΝ & ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΩΝ ΕΠΕ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| logo |
| Διεύθυνση: Λεωφ. Μεσογείων 15, Τ.Κ. 11526Τηλέφωνο: 2106985840Fax: 2106920082Email: pcm@pcm-consulting.gr www. [http://www.pcm-consulting.gr](http://www.pcm-consulting.gr/)  |

 |

**ΕΝΤΥΠΟ ΑΣΚΗΣΗΣ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΣ ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ**

**ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ**

1. **Στοιχεία Αιτούντος**

|  |
| --- |
| Ονοματεπώνυμο/επωνυμία\*: |
| Διεύθυνση\*[[1]](#footnote-1) | Οδός:  | Αριθμός:  |
| T.K.: | Πόλη: |
| Χώρα: |
| e-mail: |
| Τηλέφωνο/α επικοινωνίας[[2]](#footnote-2): | Fax:  |

Για την άσκηση των δικαιωμάτων διαπιστώνεται απαραιτήτως η ταυτότητα του αιτούντος κι αν ενεργεί κατά εξουσιοδότηση απαιτούνται σχετικά έγγραφα.

1. **Ποια η σχέση σας με την Επιτελική Δομή[[3]](#footnote-3)**

|  |
| --- |
| Έχετε σχέση με την Επιτελική Δομή; *(ενδεικτικά: είστε/υπήρξατε εργαζόμενος/συνεργαζόμενος στην /με την Επιτελική Δομή, είστε/υπήρξατε ωφελούμενος της Επιτελικής Δομής, είστε/υπήρξατε εργαζόμενος/ συνεργαζόμενος/ ωφελούμενος σε/με άλλη δομή / ΔΚΚ που συνεργάζεται με την Επιτελική Δομή)* |
| Ονοματεπώνυμο και ιδιότητα εμπλεκόμενων ατόμων[[4]](#footnote-4):  |

1. **Αντικείμενο άσκησης δικαιώματος**

 *(Περιγράψτε το ακριβές αίτημά σας: άσκηση δικαιώματος πρόσβασης, διόρθωσης, επικαιροποίησης, διαγραφής, περιορισμού της επεξεργασίας*

*ή σε περίπτωση καταγγελίας περιγράψτε τα πραγματικά περιστατικά που κατά την άποψή σας συνιστούν παράνομη επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων)*

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

1. **Έγγραφα/στοιχεία που τεκμηριώνουν το αίτημά σας, εφόσον απαιτείται (όπως π.χ. στην περίπτωση που αιτείσθε διόρθωση ή επικαιροποίηση)**

*(Απαριθμείστε τα συνημμένα έγγραφα)*

|  |  |
| --- | --- |
| 1 |       |
| 2 |       |
| 3 |       |
| 4 |       |
| 5 |       |
| 6 |       |

1. **Δήλωση**

|  |
| --- |
| Τα στοιχεία που αναφέρονται στο παρόν είναι αληθή |
|  |  |
| Ημερομηνία  | Υπογραφή |
|  |  |

**ENHMEΡΩΣΗ**

Η Επιτελική Δομή παρέλαβε αρμοδίως και θα εξετάσει το περιεχόμενο του αιτήματός σας. Εντός τριάντα (30) ημερών από την παραλαβή του αιτήματος σας, θα λάβετε ενημέρωση αναφορικά με τις ενέργειές μας.

Σε κάθε περίπτωση, σας ενημερώνουμε ότι έχετε δικαίωμα υποβολή καταγγελίας στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (www.dpa.gr). Εάν έχετε οποιαδήποτε απορία, μπορείτε να επικοινωνείτε με τον Εσωτερικό Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων της Εταιρείας στη διεύθυνση: dataprotection@epitelikidomi.gr.

1. Συμπληρώστε υποχρεωτικά είτε την ταχυδρομική είτε την ηλεκτρονική σας δ/νση (e-mail). [↑](#footnote-ref-1)
2. Το τηλέφωνο επικοινωνίας συμπληρώνεται για επικοινωνία με τον αιτούντα σε περίπτωση που κριθεί απαραίτητο. [↑](#footnote-ref-2)
3. Π.χ. εργαζόμενος, πελάτης κ.λπ. [↑](#footnote-ref-3)
4. Αν γνωρίζετε, π.χ. όνομα υπαλλήλου, κ.λπ. [↑](#footnote-ref-4)