

## ΕΝΤΥΠΟ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΓΙΑ ΤΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

### 1. Στοιχεία αιτούντος

Όνοματεπώνυμο *:	
Πελάτης*:	
Άλλη ιδιότητα*:	
Διεύθυνση* <sup>1</sup>	Οδός: <span style="float: right;">Αριθμός:</span>
	T.K.: <span style="float: right;">Πόλη:</span>
	Χώρα:
	e-mail*:
ΑΦΜ*:	
Τηλέφωνο/α επικοινωνίας <sup>2</sup> :	Fax:
Επισυναπτόμενα έγγραφα:1) Αντίγραφο δελτίου ταυτότητας	<input type="checkbox"/>
2) Άλλο αποδεικτικό στοιχείο ταυτοπροσωπίας	<input type="checkbox"/>

<sup>1</sup>Αίτημα μπορεί να υποβάλει μόνο το φυσικό πρόσωπο (Υποκείμενο), το οποίο αφορούν τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα. Συμπληρώστε υποχρεωτικά είτε την ταχυδρομική είτε την ηλεκτρονική σας δ/νση (e-mail), σε περίπτωση που επιθυμείτε έγγραφη απάντηση. Συμπληρώστε υποχρεωτικά είτε ένα τηλέφωνο επικοινωνίας είτε τη διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου σας. Επίσης, το ΑΦΜ σας είναι υποχρεωτικό για την εξακρίβωση των στοιχείων σας και ευκολότερη διερεύνηση του αιτήματός σας.

<sup>2</sup> Το τηλέφωνο επικοινωνίας συμπληρώνεται για επικοινωνία με τον αιτούντα σε περίπτωση που κριθεί απαραίτητο για τυχόν προσκόμιση επιπλέον στοιχείων είτε που αφορούν την εξακρίβωση των στοιχείων του είτε προς ικανοποίηση του σχετικού αιτήματός του.

## 2. Στοιχεία εκπροσώπου

Όνοματεπώνυμο <sup>3</sup> :		
Διεύθυνση	Οδός: <span style="float: right;">Αριθμός:</span>	
	T.K.: <span style="float: right;">Πόλη:</span>	
	Χώρα:	
	e-mail:	
	AΦΜ:	
Τηλέφωνο/α επικοινωνίας:		Fax:
Επισυναπτόμενα έγγραφα <sup>4</sup> : 1) Αντίγραφο δελτίου ταυτότητας		<input type="checkbox"/>
2) Άλλο αποδεικτικό στοιχείο ταυτοπροσωπίας		<input type="checkbox"/>

## 3. Αίτημα άσκησης δικαιωμάτων<sup>5</sup>

<input type="checkbox"/> Δικαίωμα πρόσβασης
<input type="checkbox"/> Δικαίωμα διόρθωσης
<input type="checkbox"/> Δικαίωμα διαγραφής («δικαίωμα στη λήθη»)
<input type="checkbox"/> Δικαίωμα περιορισμού της επεξεργασίας
<input type="checkbox"/> Δικαίωμα στη φορητότητα των δεδομένων
<input type="checkbox"/> Δικαίωμα εναντίωσης
<input type="checkbox"/> Δικαίωμα εναντίωσης στην αυτοματοποιημένη ατομική λήψη αποφάσεως και κατάρτιση προφίλ
<input type="checkbox"/> Δικαίωμα της ειδικότερης νομοθεσίας για την προστασία δεδομένων στις ηλεκτρονικές επικοινωνίες

<sup>3</sup> Σε περίπτωση εκπροσώπησης από τρίτο πρόσωπο υποβάλλεται απαραίτητα το έγγραφο εξουσιοδότησης με βεβαίωση του γνησίου της υπογραφής του εξουσιοδοτούντος-αιτούντος.

<sup>4</sup> Για την υποβολή του αιτήματος είναι υποχρεωτική η ταυτοποίηση του αιτούντος και η επισύναψη αντιγράφου του Δελτίου Ταυτότητας ή κάθε νομιμοποιητικό έγγραφο που να αποδεικνύει την ταυτότητα του. Σε αντίθετη περίπτωση το αίτημα καθίσταται αδύνατο να παραληφθεί από την Υπηρεσία στην οποία το υποβάλατε και κατ' επέκταση να εξεταστεί από την αρμόδια Υπηρεσία.

<sup>5</sup> Ο αιτών υποχρεωτικά συμπληρώνει το δικαίωμα το οποίο επιθυμεί να ασκήσει.

#### 4. Περιγραφή αιτήματος <sup>6</sup>


#### 5. Όροι συμπλήρωσης εντύπου

1. Παρακαλούμε συμπληρώστε όλα τα παραπάνω πεδία, αφού διαβάσετε προσεχτικά τις σχετικές διευκρινιστικές σημειώσεις.
2. Μπορείτε να υποβάλετε το έντυπο αιτήματος παροχής πληροφοριών με τους εξής τρόπους:
  - α. Ηλεκτρονικά με αποστολή στο email [dpo@interasco.gr](mailto:dpo@interasco.gr)
  - β. Με ταχυδρομική αποστολή στα γραφεία της Interasco στη διεύθυνση Λεωφόρος Βασιλέως Γεωργίου Β 44, Χαλάνδρι - Αττική 152 33
  - γ. Αυτοπροσώπως στα γραφεία της Interasco, από τα οποία θα διαβιβασθεί το αίτημα σας στον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων
3. Σημειώνεται ότι η Interasco Α.Ε.Γ.Α. θα παράσχει αντίγραφο των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα κατόπιν υποβολής του σχετικού αιτήματος αλλά για τυχόν επιπλέον αντίγραφα διατηρεί το δικαίωμα της όπως επιβάλει την καταβολή εύλογου κόστους.
4. Τα ως άνω δεδομένα σας κατά τη συμπλήρωση του εντύπου θα χρησιμοποιηθούν από την Interasco Α.Ε.Γ.Α. αποκλειστικά για την ικανοποίηση του αιτήματός σας. Ανάλογα με τη φύση του αιτήματος σας, οι πληροφορίες σας θα διαβιβασθούν στα αρμόδια τμήματα της εταιρείας για την έγκαιρη ικανοποίηση αυτού.
5. Σημειώνεται ότι η άσκηση/επίκληση του δικαιώματος της εναντίωσης στην επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα δεν επιφέρει οποιαδήποτε χρέωση.
6. Η Interasco Α.Ε.Γ.Α. θα καταβάλει κάθε προσπάθεια να προβεί στις απαιτούμενες ενέργειες εντός τριάντα (30) ημερών από την ημερομηνία επίκλησης / άσκησης του δικαιώματος σας, εκτός εάν οι εργασίες που αφορούν την ικανοποίηση του αιτήματος σας χαρακτηρίζονται από ιδιαιτερότητες και/ή περιπλοκές βάσει των

<sup>6</sup> Προσδιορίστε αναλυτικά το αίτημα σας. Προς υποβοήθηση σας ενημερωθείτε ως προς τα δικαιώματά σας στην ιστοσελίδα της Interasco Α.Ε.Γ.Α [www.interasco.gr](http://www.interasco.gr)

οποίων η Interasco A.E.Γ.A. διατηρεί το δικαίωμα να επεκτείνει τον χρόνο ολοκλήρωσης των ενεργειών. Σε κάθε περίπτωση θα ενημερώνεστε εντός μηνός από την υποβολή του αιτήματος σας για την τυχόν παράταση της σχετικής απάντησης της αρμόδιας Υπηρεσίας.

7. Η αίτηση με τα στοιχεία σας θα διατηρηθούν για πέντε (5) έτη στο αρχείο της εταιρείας μας, με την επιφύλαξη παράτασης του σχετικού χρονικού διαστήματος σε περίπτωση άσκησης νομικών αξιώσεων.
8. Σε περίπτωση που κρίνετε ότι η επίκληση του δικαιώματος σας δεν ικανοποιηθεί, διατηρείτε το δικαίωμα να απευθυνθείτε στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα. ([www.dpa.gr](http://www.dpa.gr))
9. Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τα δικαιώματα σας καθώς και για τον Γενικό Κανονισμό για την Προστασία Δεδομένων, 2016/679 της Ευρωπαϊκής Ένωσης, από τον οποίο αυτά διέπονται, μπορείτε πάντοτε να επικοινωνήσετε με την Υπεύθυνη Προστασίας Δεδομένων της Interasco A.E.Γ.A τηλεφωνικά στο 210-6793192 και ηλεκτρονικά στο [dpo@interasco.gr](mailto:dpo@interasco.gr)

Δηλώνω υπεύθυνα ότι τα στοιχεία μου είναι ακριβή και αληθή και συναινώ στην επεξεργασία αυτών από την Interasco A.E.Γ.A για τον συγκεκριμένο σκοπό επεξεργασίας.

Τόπος, \_\_\_\_\_

Ημερομηνία, \_\_\_\_\_

Υπογραφή