

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ _____

ΟΝΟΜΑ _____

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ _____

Α.Δ.ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ _____

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ _____

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

(οδός)

(αριθμός) (ΤΚ)

(πόλη)

ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ΚΙΝΗΤΟ _____

ΟΙΚΙΑΣ _____

ΕΡΓΑΣΙΑΣ _____

EMAIL

ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ _____

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ _____

ΠΡΟΣ

**ΤΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ
ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
cepal Hellas**

Παρακαλώ όπως αποδεχθείτε την αίτηση εγγραφής μου ως τακτικό μέλος του Συλλόγου Προσωπικού cepar Hellas, σύμφωνα με το καταστατικό.

Σας δηλώνω ότι έχω γνώση όλων των διατάξεων του καταστατικού, τις οποίες και αποδέχομαι.

Εργάζομαι στη cepar Hellas.

ΜΟΝΑΔΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ _____
(ονομασία)

Ο/Η Δηλ. _____

(υπογραφή)

(τόπος)

(ημερομηνία)

Στο πλαίσιο συμμόρφωσης με τον Γενικό Κανονισμό για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων (2016/679/ΕΕ), σας ενημερώνουμε ότι Υπεύθυνος Επεξεργασίας των από εσάς χορηγούμενων προσωπικών σας δεδομένων είναι το σωματείο με την επωνυμία «cepal Hellas», που εδρεύει στην Αθήνα, οδός Ιπποκράτους 23, ΤΚ 10679 και εκπροσωπείται νόμιμα (εφεξής «Σύλλογος»).

Ο Σύλλογος θα επεξεργαστεί τα αναγκαία προσωπικά σας δεδομένα για την επιτυχή εγγραφή σας ως μέλος του, σύμφωνα και με τα οριζόμενα στην Πολιτική Απορρήτου του Συλλόγου, την οποία μπορείτε να βρείτε αναρτημένη στην ιστοσελίδα μας (www.scepal.gr), καθώς και σε έντυπη μορφή στη Γραμματεία του Συλλόγου μας.

Σε κάθε περίπτωση, μπορείτε να υποβάλετε τα σχετικά με τα προσωπικά σας δεδομένα αιτήματα στο e-mail:info@scepal.gr ή στο τηλέφωνο 2103692000.

Εγκρίνεται η αίτηση εγγραφής στο Σύλλογο Προσωπικού cepar Hellas με Α.Μ.

