



ΑΙΤΗΣΗ ΑΣΚΗΣΗΣ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΟΥ

Στοιχεία υποκειμένου δεδομένων (δηλαδή του ατόμου για το οποίο κατατίθεται η αίτηση):

Όνοματεπώνυμο:	Αρ. Ταυτότητας .:
Αρ. Τηλεφώνου:	Ημ. Γέννησης:

Ποια είναι η σχέση του υποκειμένου με το ΙΝΓΚ;

Ασθενής	<input type="checkbox"/>	Υπάλληλος	<input type="checkbox"/>
Μαθητής	<input type="checkbox"/>	Πρώην υπάλληλος	<input type="checkbox"/>
Προμηθευτής	<input type="checkbox"/>	Συνεργάτης	<input type="checkbox"/>
Άλλο (παρακαλώ εξηγήστε)			

Στοιχεία αιτητή (Σε περίπτωση που ο αιτητής είναι άλλο άτομο από το υποκείμενο.)

Όνοματεπώνυμο:
Ημ. γέννησης:
Αρ. Ταυτότητας / Διαβατηρίου:

Σε περίπτωση που ο αιτητής είναι άλλο άτομο από το υποκείμενο, παρακαλώ σημειώστε με √ εάν είστε νόμιμος κηδεμόνας ή δηλώστε τον τύπο της γραπτής εξουσιοδότησης που κατέχετε από το υποκείμενο:

Νόμιμος Κηδεμόνας	<input type="checkbox"/>
Γραπτή εξουσιοδότηση από το υποκείμενο	<input type="checkbox"/>
Πληρεξούσιο	<input type="checkbox"/>

Παρακαλώ σημειώστε √ αναφορικά με τον τύπο του εγγράφου που παρουσιάζετε στο ΙΝΓΚ ως έντυπο ταυτοποίησης του αιτητή:

Ταυτότητα	<input type="checkbox"/>
Διαβατήριο	<input type="checkbox"/>
Άδεια Οδήγησης	<input type="checkbox"/>

Υπογραφή αιτητή

Ημερομηνία

Δικαιώματα για τα οποία καταχωρείται η αίτηση:

(Παρακαλώ σημειώστε με √ ή X το δικαίωμα που θέλετε να εξασκήσετε. Εάν χρειάζεστε περισσότερες πληροφορίες, παρακαλώ διαβάστε την πολιτική Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων του ΙΝΓΚ στη ιστοσελίδα: www.cing.ac.cy)

Δικαίωμα ενημέρωσης: (Πληροφορίες σχετικά με την επεξεργασία που υπόκεινται τα προσωπικά δεδομένα του υποκειμένου)	<input type="checkbox"/>	Δικαίωμα πρόσβασης: (Αντίγραφο των προσωπικών δεδομένων του υποκειμένου)	<input type="checkbox"/>
Δικαίωμα διόρθωσης: (Διόρθωση προσωπικών δεδομένων υποκειμένου)	<input type="checkbox"/>	Δικαίωμα Διαγραφής/ Δικαίωμα στην λήθη: (Διαγραφή των προσωπικών δεδομένων του υποκειμένου)	<input type="checkbox"/>
Δικαίωμα περιορισμού επεξεργασίας: (Περιορισμός επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων του υποκειμένου)	<input type="checkbox"/>	Δικαίωμα φορητότητας: (Μεταφορά δεδομένων του υποκειμένου από τον υπεύθυνο σε άλλο οργανισμό)	<input type="checkbox"/>
Εναντίωση: (Εναντίωση στην επεξεργασία/ απόσυρση προηγούμενης συγκατάθεσης)	<input type="checkbox"/>		

Περιγραφή του αιτήματος .

Υπογραφή

Ημερομηνία
