

## Αίτηση Άσκησης των Δικαιωμάτων του Υποκειμένων των Δεδομένων

Προς την Αποκεντρωμένη Διοίκηση Μακεδονίας – Θράκης (Α.Δ.Μ.-Θ.)

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ:

Όνομα:	Επώνυμο:	ΑΔΤ:
Πατρώνυμο:	Μητρώνυμο:	Ημερομηνία Γέννησης:

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:

Οδός:	Αριθμός:
Πόλη:	Τ.Κ.:
Τηλέφωνο:	Κινητό:
E-mail:	

Επιθυμώ να ασκήσω το δικαίωμα:

- Της ενημέρωσης
- Της πρόσβασης (αρ. 15 ΓΚΠΔ)
- Της διόρθωσης (αρ. 16 ΓΚΠΔ)
- Της διαγραφής (αρ. 17 ΓΚΠΔ)
- Της εναντίωσης (αρ. 21 ΓΚΠΔ)
- Του περιορισμού της επεξεργασίας (αρ. 18 ΓΚΠΔ)
- Της φορητότητας των δεδομένων (αρ. 20 ΓΚΠΔ)

Σημειώνεται ότι η άσκηση / επίκληση των ανωτέρω δικαιωμάτων σας δεν επιφέρει οποιαδήποτε χρέωση. Περαιτέρω, ενημερώνεστε ότι οι οποιοσδήποτε ενέργειες από την Αποκεντρωμένη Διοίκηση Μακεδονίας -Θράκης οφείλουν να διεκπεραιωθούν εντός ενός (1) μήνα από την ημερομηνία άσκησης της αίτησης του εκάστοτε δικαιώματός σας, εκτός εάν οι εργασίες που αφορούν την ικανοποίηση του αιτήματός σας χαρακτηρίζονται από ιδιαιτερότητες ή/και περιπλοκές βάσει των οποίων η Α.Δ.Μ.-Θ. διατηρεί το δικαίωμα να επεκτείνει το χρόνο ολοκλήρωσης των ενεργειών κατά δύο (2) ακόμη μήνες. Σε τέτοια περίπτωση θα ενημερώνεστε εντός ενός (1) μήνα από την υποβολή του αιτήματός σας.

Ημερομηνία \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Συνημμένα:

Ο/Η αιτ\_\_\_\_\_

1.....

2.....

3.....

Υπογραφή