



Αρ. Πρωτ.:

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ:

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ:.....

ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:.....

ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:

.....

Α.Δ.Τ./ ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟ:.....

ΤΗΛ:

e-mail:

ΗΡΑΚΛΕΙΟ:

ΠΡΟΣ: Δήμο Ηρακλείου
Γραφείο Αντιδημάρχου Κοινωνικών Υπηρεσιών
Διεύθυνση Κοινωνικής Ανάπτυξης
Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής, Καινοτόμων
Δράσεων, Δημόσιας Υγείας & Ισότητας των δύο Φύλων

Με την παρούσα αίτηση εκδηλώνω ενδιαφέρον για τη συμμετοχή μου ως μέλος στον υπό ίδρυση Σύλλογο Μονογονεϊκών Οικογενειών Δήμου Ηρακλείου Κρήτης.

Συναινώ για την επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων από την Υπηρεσία σας, τα οποία περιέχονται στην αίτησή μου, για τους σκοπούς του αιτήματος.

Η / Ο ΑΙΤΟΥΣΑ / ΑΙΤΩΝ

Σημείωση: Η αίτηση μπορεί να σταλεί είτε στην ηλεκτρονική διεύθυνση: depisheraclion@gmail.com, είτε στο fax (2810344721, Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής).

Για περισσότερες πληροφορίες στο τηλέφωνο 2810 – 243360, από Δευτέρα έως Παρασκευή, 08.00 – 15.30.

Προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα: Ο Δήμος Ηρακλείου, συλλέγει και επεξεργάζεται τα παραπάνω στοιχεία, με βάση τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων (GDPR) ΕΕ 2016/679 και κατ' εφαρμογή του, σας ενημερώνει ότι η χρήση των παραπάνω δεδομένων σας, θα πραγματοποιηθεί αποκλειστικά για τη διεκπεραίωση του αιτήματός σας, στο πλαίσιο της συμμόρφωσής του με έννομη υποχρέωση, της εκπλήρωσης καθήκοντος που εκτελείται προς το δημόσιο συμφέρον ή κατά την άσκηση δημόσιας εξουσίας.

Στοιχεία επικοινωνίας του Υπεύθυνου Προστασίας Δεδομένων (DPO): dpo@heraklion.gr & 2813409192.

Στην ιστοσελίδα του Δήμου Ηρακλείου - www.heraklion.gr - μπορείτε να ενημερωθείτε σχετικά με την Πολιτική Προστασίας των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.