



Κ.Ε.Φ.Ι
ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ
ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΦΙΛΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΑΘΗΝΩΝ

ΣΥΛΛΟΓΟΣ Κ.Ε.Φ.Ι. ΑΘΗΝΩΝ

Αριθμός Μητρώου.....

(συμπληρώνεται από εμάς)

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ ΜΕΛΟΥΣ

ΠΡΟΣ ΤΟ Δ.Σ. ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ

«Κ.Ε.Φ.Ι.» ΑΘΗΝΩΝ

ΕΠΩΝΥΜΟ.....

ΟΝΟΜΑ

ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ.....

ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ.....

ΟΔΟΣ..... ΑΡ.....

ΤΑΧ. ΚΩΔ..... ΠΟΛΗ.....

ΤΗΛ. ΣΠΙΤΙΟΥ.....

ΤΗΛ. ΕΡΓΑΣΙΑΣ.....

ΚΙΝΗΤΟ.....

E-MAIL.....

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ.....

ΕΝΤΟΠΙΣΗ ΝΟΣΟΥ.....

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Ή ΚΛΙΝΙΚΗ.....

.....

Επιθυμώ να γίνω μέλος του Συλλόγου,
αφού λάβω γνώση του Καταστατικού
και προσκομίσω τα απαιτούμενα
πιστοποιητικά (*)

Αθήνα/...../ 20.....

.....
(υπογραφή)

(*) ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΑ ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ (Α)

Πιστοποιητικό Νοσοκομείου ή Κλινικής που υποβλήθήκατε σε θεραπείες,
ανεξαρτήτως ημερομηνίας.

ΓΙΑ ΤΑ ΥΠΟΨΗΦΙΑ ΜΕΛΗ, ΑΣΘΕΝΕΙΣ (Α) ΚΑΙ ΕΘΕΛΟΝΤΕΣ (Ε)

1. Φωτοτυπία Αστυνομικής Ταυτότητας διπλής όψεως
2. Δύο φωτογραφίες ταυτότητας

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ - ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΛΛΟΓΗ ΚΑΙ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Κ.Ε.Φ.Ι. Αθηνών είναι Υπεύθυνος Επεξεργασίας των προσωπικών σας δεδομένων, που λαμβάνονται μέσω της εγγραφής σας και των συνημμένων από εσάς εγγράφων, σύμφωνα με τον Γενικό Κανονισμό 2016/679 της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την Προστασία των Δεδομένων (General Data Protection Regulation, εφεξής και ως «ΓΚΠΔ» ή «GDPR») καθώς και της οδηγίας 95/46/ΕΚ, περί προστασίας προσωπικών δεδομένων. Ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Κ.Ε.Φ.Ι. Αθηνών, υπό την ιδιότητα του υπευθύνου επεξεργασίας, ενημερώνει το φυσικό πρόσωπο που υπογράφει τη συνημμένη αίτηση και την παρούσα δήλωση, για τα εξής:

Α. ΕΙΔΟΣ ΚΑΙ ΠΗΓΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Είδος δεδομένων και πηγή δεδομένων εννοούνται όλα τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που περιέχονται στην αίτησή σας και τα συνημμένα έγγραφα προς τον Σύλλογο Καρκινοπαθών Κ.Ε.Φ.Ι. Αθηνών. Η συλλογή και τήρηση των προσωπικών δεδομένων είναι νόμιμη και απαραίτητη για την εγγραφή μελών του Συλλόγου.

Β. ΣΚΟΠΟΣ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ - ΧΡΟΝΟΣ ΤΗΡΗΣΗΣ

Σκοπός της συλλογής και επεξεργασίας είναι η αξιολόγηση του αιτήματος του για ψυχολογική ή / και κοινωνική υποστήριξη των ασθενών και των οικείων τους και η παροχή αυτών των υπηρεσιών από το Σύλλογο Καρκινοπαθών Κ.Ε.Φ.Ι. Αθηνών. Σε περίπτωση συνεργασίας για την αποδοχή των υπηρεσιών αυτών τα προσωπικά δεδομένα θα τηρούνται καθ' όλη τη διάρκεια της σύμβασης καθώς και 10 έτη από τη λήξη της σύμβασης με οποιοδήποτε τρόπο. Τα έγγραφα τα οποία φέρουν υπογραφή(-ες) των συμβαλλομένων και στα οποία καταχωρούνται προσωπικά δεδομένα θα τηρούνται σε ηλεκτρονική και έγχαρτη μορφή.

Γ. ΑΠΟΔΕΚΤΕΣ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Αποδέκτης των δεδομένων είναι ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Κ.Ε.Φ.Ι. , στο πλαίσιο των νόμιμων καθηκόντων του, σύμφωνα με τις εκάστοτε σε ισχύ σχετικές διατάξεις του νόμου. Ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Κ.Ε.Φ.Ι. Αθηνών έχει λάβει όλα τα κατάλληλα οργανωτικά και τεχνικά μέτρα, σύμφωνα με τα τεχνολογικά πρότυπα και τους ισχύοντες νόμους και κανονισμούς, προκειμένου να διασφαλίσει ότι η επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων είναι σύννομη, ενδεδειγμένη και διαθέτει το κατάλληλο επίπεδο ασφάλειας για να αποτρέψει κάθε μη εξουσιοδοτημένη ή τυχαία πρόσβαση, επεξεργασία, διαγραφή, αλλοίωση ή άλλη χρήση αυτών.

ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ

Αφού ενημερώθηκα για τα ανωτέρω, παρέχω την ανεπιφύλακτη συγκατάθεσή μου με την υπογραφή της παρούσας δήλωσης και δηλώνω ότι εν πλήρει επιγνώσει, βασιζόμενος/η στην ελεύθερη και ανεμπόδιστη απόφαση μου, συμφωνώ, συναινώ και παρέχω τη ρητή συγκατάθεσή μου για την επεξεργασία όλων των

προσωπικών μου δεδομένων όπως αυτά έχουν δηλωθεί στο ιστορικό μου και τα συνημμένα έγγραφα από το Σύλλογο Καρκινοπαθών Κ.Ε.Φ.Ι. Αθηνών για τη λήψη ψυχολογικής ή / και κοινωνικής υποστήριξης. Γνωρίζω δε το δικαίωμα πρόσβασής μου στα πιο πάνω δεδομένα, το δικαίωμα εναντίωσης στην επεξεργασία τους καθώς και ανάκλησης της συγκατάθεσής μου ανά πάσα στιγμή. Ανάκληση μπορεί να γίνει με σχετική δήλωση στο Σύλλογο και ισχύει για το μέλλον.

ΑΠΟΔΕΧΟΜΑΙ

(Ονοματεπώνυμο, Ημερομηνία, Υπογραφή)