

Π Ρ Ο Σ
Το Δικηγορικό Σύλλογο Αλεξ/πόλης
Δ Η Λ Ω Σ Η

.....
Δικηγόρου (Α.Μ.)

Διεύθυνση.....

Τηλέφωνα.....

Επιθυμώ να συμπεριληφθώ στον κατάλογο δικηγόρων του Δ.Σ.Α. που γνωρίζουν τις παρακάτω γλώσσες:

- | | |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ΑΓΓΛΙΚΗ | <input type="checkbox"/> ΟΥΓΓΡΙΚΗ |
| <input type="checkbox"/> ΑΛΒΑΝΙΚΗ | <input type="checkbox"/> ΟΥΚΡΑΝΙΚΗ |
| <input type="checkbox"/> ΑΡΜΕΝΙΚΗ | <input type="checkbox"/> ΠΟΛΩΝΙΚΗ |
| <input type="checkbox"/> ΒΟΣΝΙΑΚΗ | <input type="checkbox"/> ΡΟΥΜΑΝΙΚΗ |
| <input type="checkbox"/> ΒΟΥΛΓΑΡΙΚΗ | <input type="checkbox"/> ΡΩΣΙΚΗ |
| <input type="checkbox"/> ΓΑΛΛΙΚΗ | <input type="checkbox"/> ΣΕΡΒΙΚΗ |
| <input type="checkbox"/> ΓΕΡΜΑΝΙΚΗ | <input type="checkbox"/> ΣΛΟΒΕΝΙΚΗ |
| <input type="checkbox"/> ΓΕΩΡΓΙΑΝΗ | <input type="checkbox"/> ΣΛΟΒΑΚΙΚΗ |
| <input type="checkbox"/> ΙΣΠΑΝΙΚΗ | <input type="checkbox"/> ΤΟΥΡΚΙΚΗ |
| <input type="checkbox"/> ΙΤΑΛΙΚΗ | <input type="checkbox"/> ΤΣΕΧΙΚΗ |
| <input type="checkbox"/> ΚΡΟΑΤΙΚΗ | <input type="checkbox"/> ΕΠΙΣΗΜΗ ΓΛΩΣΣΑ Π.Γ.Δ.Μ. |
| <input type="checkbox"/> ΟΛΛΑΝΔΙΚΗ | <input type="checkbox"/> ΑΛΛΗ |

Ενημέρωση για την επεξεργασία προσωπικών δεδομένων

Ο/η κάτωθι υπογεγραμμένος/η δηλώνω ότι ενημερώθηκα σχετικά με την επεξεργασία των παραπάνω δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα από τον Δικηγορικό Σύλλογο Αλεξ/πόλης (εφεξής: Σύλλογος), ο οποίος είναι ο υπεύθυνος επεξεργασίας κατά το νόμο (Γενικός Κανονισμός ΕΕ 2016/679) και έχει την έδρα του στην Αλεξ/πόλη, οδός Βας.Αλεξάνδρου 28, Τ.Κ. 68100, Δικαστικό Μέγαρο, Τηλ. Κέντρο: 2551026712, e-mail: info@dsaxd.gr. Τα δεδομένα αυτά θα χρησιμοποιηθούν για την παρούσα αίτηση και για τη δημιουργία καταλόγου δικηγόρων-μεταφραστών από τον Δ.Σ.Α. και θα διαβιβαστούν σε τρίτους που αναζητούν δικηγόρο γνώστη μιας ξένης γλώσσας. Τα δεδομένα αυτά διατηρούνται από το Σύλλογο για όσο διάστημα παραμένει ο αιτών μέλος του Συλλόγου, λαμβάνονται δε τα κατάλληλα οργανωτικά και τεχνικά μέτρα προστασίας τους, σύμφωνα με το νόμο. Έλαβα γνώση ότι η παροχή δεδομένων είναι απαραίτητη για την παρούσα αίτηση και ότι αν δεν τα παρέχω, δεν θα είναι δυνατή η προσθήκη των στοιχείων μου στον σχετικό κατάλογο. Έλαβα γνώση του δικαιώματος υποβολής αιτήματος στον υπεύθυνο επεξεργασίας για πρόσβαση, και διόρθωση ή διαγραφή ή περιορισμό επεξεργασίας των δεδομένων που με αφορούν και του δικαιώματος εναντίωσης στην επεξεργασία τους, καθώς και στη φορητότητά τους. Τα δικαιώματα αυτά ασκούνται είτε με την αποστολή επιστολής στην ως άνω διεύθυνση του Συλλόγου, είτε με ηλεκτρονικό μήνυμα στη διεύθυνση ηλ. ταχυδρομείου: info@dsaxd.gr. Επίσης, έλαβα γνώση ότι για τυχόν καταγγελία έχω το δικαίωμα να απευθυνθώ στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Δνση: Κηφισίας 1-3, Τ.Κ. 115 23, Αθήνα) είτε σε ηλεκτρονική μορφή (www.dpa.gr).

Αλεξ/πόλη

Ο/Η Δηλ