

ΕΝΤΥΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ
Μέτρο Έκτακτης Κρατικής Βοήθειας για Στήριξη των Μελισσοκόμων
Έτος 2024

Ο/Η
με αρ. Δελτίου Ταυτότητας δηλώνω ότι δίνω την ελεύθερη, συγκεκριμένη, ρητή και με πλήρη επίγνωση συγκατάθεση μου στο Τμήμα Γεωργίας όπως συλλέγει, φυλάσσει και επεξεργάζεται τα Δεδομένα Προσωπικού Χαρακτήρα (Προσωπικά Δεδομένα) που με αφορούν, σύμφωνα με τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679 και την εκάστοτε εν ισχύ εθνική Νομοθεσία, όπως αυτά εκάστοτε τροποποιούνται.

Έχω ενημερωθεί ότι, το Τμήμα Γεωργίας θα συλλέγει, φυλάσσει και επεξεργάζεται σε ηλεκτρονική ή έντυπη μορφή τα Προσωπικά Δεδομένα που με αφορούν, για το χρονικό διάστημα 7 ετών.

Η παροχή Προσωπικών Δεδομένων που με αφορούν στο Τμήμα Γεωργίας, αποτελεί νομική ή συμβατική υποχρέωση ή βοηθητικό εργαλείο για τη χάραξη γεωργικής πολιτικής ή για την εξέταση οποιασδήποτε αίτησης και τυχόν άρνηση μου, μπορεί να οδηγήσει στην απόρριψη του αιτήματός μου.

Το Τμήμα Γεωργίας μπορεί να διαβιβάσει τα Προσωπικά μου Δεδομένα, μόνο εάν είναι απαραίτητο για νόμιμους σκοπούς σε αρμόδιες αρχές για συμμόρφωση με το Νόμο.

Κατανοώ ότι έχω τα πιο κάτω δικαιώματα σε σχέση με τα Προσωπικά Δεδομένα που με αφορούν:

- Ενημέρωσης
- Πρόσβασης
- Διόρθωσης ή τροποποίησης
- Διαγραφής (Δικαίωμα στη λήθη)
- Περιορισμού επεξεργασίας
- Γνωστοποίησης
- Φορητότητας δεδομένων
- Εναντίωσης στην επεξεργασία
- Καταγγελίας στην Επίτροπο Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα
- Ανάκλησης της δήλωσης συγκατάθεσης μου ανά πάσα στιγμή

Η ανάκληση της συγκατάθεσης μου δεν θίγει τη νομιμότητα της επεξεργασίας που βασίστηκε στη συγκατάθεση μου πριν την ανάκληση της. Σε περίπτωση που το Τμήμα Γεωργίας ως Υπεύθυνος Επεξεργασίας Προσωπικών Δεδομένων έχει έννομο συμφέρον διατήρησης των Προσωπικών Δεδομένων που με αφορούν, το αίτημα μου για ανάκληση και / ή διαγραφή τους μπορεί να μην γίνει αποδεκτό.

Εξουσιοδοτώ το Τμήμα Γεωργίας να καταχωρήσει τον αριθμό του κινητού μου τηλεφώνου στη βάση δεδομένων που διαθέτει, έτσι ώστε να μπορεί να μου διαβιβάζει οποιοδήποτε τηλεφωνικό μήνυμα ενημερωτικού χαρακτήρα που είναι δυνατό να με αφορά, στα πλαίσια των αρμοδιοτήτων του.

ΝΑΙ / ΟΧΙ (παρακαλώ διαγράψετε ότι δεν ισχύει).

Υπογραφή Αιτητή¹:

Ημερομηνία:

Ονοματεπώνυμο:

¹Σε περίπτωση εταιρείας, υπογράφεται από τον νόμιμο εκπρόσωπο της και χρησιμοποιείται σφραγίδα.