**ENTYΠΟ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ**

**ΓΙΑ ΤΟ**

**ΜΗΤΡΩΟ ΑΤΟΜΩΝ ΠΟΥ ΑΝΗΚΟΥΝ ΣΕ ΕΥΠΑΘΕΙΣ ΟΜΑΔΕΣ**

Ο Δήμος Λοκρών, αντιλαμβανόμενος τη σπουδαιότητα της άμεσης κινητοποίησης και παροχής βοήθειας σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης (βροχοπτώσεις που προκαλούν πλημμύρες, πυρκαγιές, σφοδρές χιονοπτώσεις κ.α.) προβαίνει στην κατάρτιση Μητρώου Ατόμων που ανήκουν σε Ευπαθείς Ομάδες (εφεξής ως «Μητρώο»). Για το σκοπό αυτό, ο Δήμος Λοκρών, ως Υπεύθυνος Επεξεργασίας, εφόσον το επιθυμείτε και δώσετε τη συναίνεσή σας μέσω της σχετικής φόρμας που ακολουθεί, θα συλλέξει τα απολύτως απαραίτητα στοιχεία σας (όνομα, επώνυμο, τόπος και διεύθυνση κατοικίας, τηλέφωνο οικίας, κινητό), καθώς και την κατηγορία της πάθησής σας (προαιρετικά), προκειμένου να καταρτίσει και να διατηρήσει το Μητρώο. Ο Δήμος Λοκρών εγγυάται την ορθή και ασφαλή επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων αποκλειστικά για τους ως άνω αναφερόμενους σκοπούς. Η συλλογή και διατήρηση των προσωπικών σας δεδομένων θα γίνει από Κοινωνικούς Λειτουργούς, οι οποίοι εκ του νόμου δεσμεύονται από ειδικό επαγγελματικό απόρρητο. Σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης, θα ενημερωθεί για τα στοιχεία σας, στο βαθμό που είναι απαραίτητο για την παροχή βοήθειας, και η Υπηρεσία Πολιτικής Προστασίας του Δήμου Λοκρών, ώστε να μπορέσει με τη σειρά της να ενημερώσει τους αρμόδιους φορείς που θα επιχειρήσουν, π.χ. ΕΚΑΒ. Η πληροφορία σχετικά με την πάθησή σας θα επιτρέψει στους αρμόδιους φορείς εντός και εκτός Δήμου Λοκρών (Πολιτική Προστασία και ΕΚΑΒ αντίστοιχα) να δράσουν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο προς όφελος σας και για τη δική σας προστασία για να μην υπάρξει χρονοτριβή. Τα στοιχεία σας θα διατηρηθούν στο Μητρώο με ασφάλεια μέχρι να ζητήσετε τη διαγραφή τους από αυτό. Για οποιοδήποτε ζήτημα αφορά την επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων και την άσκηση των δικαιωμάτων σας βάσει του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων («GDPR»), μπορείτε να επικοινωνείτε ηλεκτρονικά με τον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων του Δήμου Λοκρών στο email: [dpo@dimos-lokron.gov.gr](mailto:dpo@dimos-lokron.gov.gr) ή να αποστείλετε έγγραφο αίτημα στα στοιχεία επικοινωνίας: Νικολάου Αβραάμ 1, ΤΚ:35200 (Υπόψιν ΥΠΔ).

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Προσωπικά Στοιχεία**

|  |  |
| --- | --- |
| **Όνομα:** |  |
| **Επώνυμο:** |  |
| **Τόπος Κατοικίας:** |  |
| **Διεύθυνση:** |  |
| **Τηλέφωνο οικίας:** |  |
| **Κινητό:** |  |
| **Είδος πάθησης (προαιρετικό πεδίο):** |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Έχοντας διαβάσει και κατανοήσει την ανωτέρω ενημέρωση, συναινώ στη |
|  | συλλογή και την επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων από το Δήμο Λοκρών για τους αναφερόμενους σε αυτή σκοπούς |

Ημερομηνία:

Υπογραφή: