



Πίνακας 15

(για υπηρεσιακή χρήση)
Αρ. Μητρώου:.....
Αρ. Αίτησης Μ.Σ.....

ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΦΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΕΠΙΔΟΜΑΤΩΝ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

(Έντυπο ΕΕΕ18.v3)
Ημ. Παραλαβής:
.....

ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΥ

Εγώ ο κάτωθι υπογεγραμμένος, εξουσιοδοτώ το πιο κάτω άτομο να υποβάλει και να παραλάβει εκ μέρους μου οποιαδήποτε αίτηση, επιστολή, πληροφορία, ή οποιοδήποτε άλλο επίσημο έγγραφο και να διεκπεραιώσει οποιαδήποτε απαιτούμενη ενέργεια απορρέει από τα πιο πάνω, που συνδέεται με τις αρμοδιότητες της Υπηρεσίας Διαχείρισης Επιδομάτων Πρόνοιας. Νοείται ότι η παρούσα εξουσιοδότηση ισχύει για περίοδο ενός έτους, εκτός εάν αναιρεθεί/αντικατασταθεί από εμένα νωρίτερα. Νοείται περαιτέρω ότι αναγνωρίζω ότι αποδέχθηκα οποιοδήποτε έγγραφο που παρέλαβε εκ μέρους μου ο εξουσιοδοτημένος αντιπρόσωπος.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΟΥΝΤΟΣ

1. Ονοματεπώνυμο: 2. Αρ. Διαβατηρίου, Α.Δ.Τ. ή ΔΕΑ:
3. Υπογραφή: 4. Ημερομηνία: __ / __ / 20 __

5. Πιστοποίηση υπογραφής *:

Υπογράφηκε σήμερα στην παρουσία μου από το πιο πάνω άτομο. Για επιμαρτύρηση αυτού θέτω την υπογραφή μου και την επίσημη σφραγίδα σήμερα την, ημέρα του __ / __ / 20 __

Υπογραφή: Κοινότητα / Ενορία: Σφραγίδα:

Όνοματεπώνυμο / Full Name:

*Η πιστοποίηση γίνεται από πιστοποιών υπάλληλο, Κοινοτάρχη ή ενώπιον του Λειτουργού Παραλαβής

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΜΕΝΟΥ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΥ

1. Ονοματεπώνυμο: 2. Αρ. Διαβατηρίου, Α.Δ.Τ. ή ΔΕΑ:
3. Υπογραφή: 4. Ημερομηνία: __ / __ / 20 __

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ

Ο εξουσιοδοτούντας υπέγραψε ενώπιον μου.

1. Ονοματεπώνυμο: 2. Σφραγίδα σημείου παραλαβής:
3. Υπογραφή: 4. Ημερομηνία: __ / __ / 20 __

Ενημέρωση που γίνεται με βάση το Κεφάλαιο III του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27^{ης} Απριλίου 2016 για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών και την κατάργηση της οδηγίας 95/46/ΕΚ (Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων)

Τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που με αφορούν και δηλώνονται από εμένα την ίδια/τον ίδιο, θα τηρούνται σε αρχείο και θα τυγχάνουν αντικείμενο νόμιμης επεξεργασίας κατά την έννοια του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27^{ης} Απριλίου 2016 όπως ισχύει, από τον Υπεύθυνο Επεξεργασίας που είναι το Υφυπουργείο Κοινωνικής Πρόνοιας/Υπηρεσία Διαχείρισης Επιδομάτων Πρόνοιας, για σκοπούς εξέτασης της αίτησής μου για δικαίωμα σε Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα. Αποδέκτες των δεδομένων θα είναι το αρμόδιο προσωπικό του Υφυπουργείου Κοινωνικής Πρόνοιας/Υπηρεσίας Διαχείρισης Επιδομάτων Πρόνοιας. Τα προσωπικά δεδομένα που περιλαμβάνονται στα αρχεία που τηρεί το Υφυπουργείο Κοινωνικής Πρόνοιας/Υπηρεσία Διαχείρισης Επιδομάτων Πρόνοιας, μπορούν να ανακοινώνονται ή να μεταδίδονται μεταξύ των εμπλεκόμενων κυβερνητικών υπηρεσιών. Η διαχείριση και επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων θα γίνεται με ασφάλεια και εχεμύθεια και θα υπόκειται στις σχετικές διατάξεις του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου. Επίσης, πληροφορούμαι ότι, μεταξύ άλλων, έχω τα δικαιώματα ενημέρωσης, πρόσβασης, διόρθωσης και διαγραφής σε δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που με αφορούν, όπως αυτά αναφέρονται στα άρθρα 13, 14, 15, 16, 17, 18 και 19 του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27^{ης} Απριλίου 2016, για τα οποία μπορώ να απευθυνθώ στον Υπεύθυνο Επεξεργασίας (το Υφυπουργείο Κοινωνικής Πρόνοιας/Υπηρεσία Διαχείρισης Επιδομάτων Πρόνοιας).



Με τη συγχρηματοδότηση
της Ευρωπαϊκής Ένωσης

