

ΕΝΤΥΠΟ ΑΣΚΗΣΗΣ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Αποκλειστικά για Άσκηση Δικαιώματος του Υποκειμένου των Δεδομένων σύμφωνα με τα Άρθρα 15–22 του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων

1. Στοιχεία Υποκειμένου των Δεδομένων που ασκεί το Δικαίωμα (Παρακαλούμε συμπληρώστε με κεφαλαία γράμματα. Η συμπλήρωση των πεδίων με (*) είναι υποχρεωτική)

Όνοματεπώνυμο/επωνυμία*:	
Διεύθυνση* ¹	Οδός: _____ Αριθμός: _____
	T.K.: _____ Πόλη: _____
	Χώρα: _____
	e-mail: _____
Τηλέφωνο/α επικοινωνίας ² : _____	
Fax: _____	

2. Ασκούμενο Δικαίωμα (Επιλέξτε το ασκούμενο δικαίωμα που αφορά την περίπτωση σας)

<input type="checkbox"/> Δικαίωμα πρόσβασης
<input type="checkbox"/> Δικαίωμα διόρθωσης
<input type="checkbox"/> Δικαίωμα διαγραφής («δικαίωμα στη λήθη»)
<input type="checkbox"/> Δικαίωμα περιορισμού της επεξεργασίας
<input type="checkbox"/> Δικαίωμα στη φορητότητα των δεδομένων
<input type="checkbox"/> Δικαίωμα εναντίωσης

3. Ιδιότητα του Υποκειμένου των Δεδομένων (Επιλέξτε την κατηγορία που αφορά την περίπτωση σας)

<input type="checkbox"/> Αθλητής
<input type="checkbox"/> Πελάτης
<input type="checkbox"/> Προμηθευτής
<input type="checkbox"/> Συνεργάτης της ΕΣΟ
<input type="checkbox"/> Διαιτητής
<input type="checkbox"/> Προπονητής
<input type="checkbox"/> Άλλη (Παρακαλούμε προσδιορίστε)

4. Περιγραφή Ασκούμενου Δικαιώματος (Περιγράψτε με περισσότερες λεπτομέρειες το δικαίωμα του οποίου επιθυμείτε να κάνετε χρήση)

¹ Συμπληρώστε υποχρεωτικά είτε την ταχυδρομική είτε την ηλεκτρονική σας δ/νση (e-mail).

² Το τηλέφωνο επικοινωνίας συμπληρώνεται για επικοινωνία μαζί σας σε περίπτωση που κριθεί απαραίτητο.

--

5. Σχετικά Έγγραφα (Απαριθμείστε και περιγράψτε τυχόν έγγραφα που έχετε επισυνάψει)

1
2
3
4
5
6

Ημερομηνία	Υπογραφή

- Μπορείτε να υποβάλετε το Έντυπο Άσκησης Δικαιώματος με τους εξής τρόπους:
 - ✓ Ηλεκτρονικά με αποστολή στο email: info@chessfed.gr από ηλεκτρονική διεύθυνση που έχετε δηλώσει.
 - ✓ Με ταχυδρομική αποστολή στα Κεντρικά Γραφεία της ΕΣΟ, θεωρημένη από αρμόδια αρχή για το γνήσιο της υπογραφής: Λ. Συγγρού 25, 11743 Αθήνα , Υπόψη Υπευθύνου Προστασίας Δεδομένων (DPO)
 - ✓ Με φαξ στο +30 210 9221620 από αριθμό φαξ που έχετε δηλώσει.
 - ✓ Αυτοπροσώπως στα γραφεία της ΕΣΟ με την ταυτότητά σας