



ΕΜΠΟΡΙΚΟ & ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΟ ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟ ΠΑΦΟΥ

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Επιθυμούμε να σας πληροφορήσουμε ότι ενδιαφερόμαστε να συμμετάσχουμε στην Ημερίδα που διοργανώνει το ΕΒΕ Πάφου με θέμα:

«Σεμινάριο για το Γενικό Σχέδιο Υγείας (ΓεΣΥ)»

20 Νοεμβρίου 2018, 9.00 π.μ.- Εκπαιδευτική Αίθουσα ΕΒΕ Πάφου (αίθουσα Β)

Στοιχεία Επιχείρησης / Οργανισμού

Όνομα Επιχείρησης:	
Τηλ.	Φαξ.
Διεύθυνση:	
Τ.Θ.	Τ.Κ.
E-MAIL:	
Αρ. Συμμετεχόντων:	

Μέλος ΕΒΕ Πάφου

Μη Μέλος

Ονόματα Συμμετεχόντων:

1. 2.
3. 4.
5. 6.

«Εγώ ο/η _____, δηλώνω ότι είμαι άνω των 18 ετών. Εξουσιοδοτώ τον **το ΕΒΕ Πάφου** να χρησιμοποιούν όλα τα πιο πάνω προσωπικά δεδομένα με σκοπό την συμμετοχή στο πιο πάνω σεμινάριο.
Εξουσιοδοτώ τον **το ΕΒΕ Πάφου** να μου αποστέλλουν παρόμοιας φύσης με την πιο πάνω εκδήλωση ενημερωτικό υλικό σε μελλοντικό χρόνο.
Ενημερώνομαι ότι δύναται να αναρτηθούν σε ιστοσελίδες ή/και στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης φωτογραφίες ή/και βίντεο από τη συγκεκριμένη εκδήλωση στις οποίες εμφανίζομαι, για σκοπούς προβολής της εκδήλωσης. Εάν δεν προβείτε στη σχετική εξουσιοδότηση προς το ΚΕΒΕ για τη διατήρηση των δεδομένων σας για μελλοντική επικοινωνία, αυτά θα καταστραφούν με το πέρας της εκδήλωσης. Πέραν του δικαιώματος απόσυρσης της συγκατάθεσής σας, διαθέτετε επίσης τα δικαιώματα πρόσβασης, διόρθωσης, διαγραφής, φορητότητας, περιορισμού ή αντίταξης στην επεξεργασία των δεδομένων σας, τα οποία μπορείτε να εξασκήσετε μέσω γραπτής αίτησης στο ΚΕΒΕ. Διαθέτετε επίσης το δικαίωμα καταγγελίας στο Γραφείο Επιτρόπου Προσωπικών Δεδομένων».

Ημερομηνία Υπογραφή



PAPHOS
CHAMBER OF
COMMERCE AND
INDUSTRY



ΕΜΠΟΡΙΚΟ & ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΟ ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟ ΠΑΦΟΥ