

ΔΗΜΟΣ  
ΠΑΡΑΛΙΜΝΙΟΥ - ΔΕΡΥΝΕΙΑΣ

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΔΙΟΡΙΣΜΟ ΣΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ  
ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΠΑΡΑΛΙΜΝΙΟΥ-ΔΕΡΥΝΕΙΑΣ

ΘΕΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΓΙΝΕΤΑΙ Η ΑΙΤΗΣΗ

(Να συμπληρωθεί ιδιοχείρως από  
Τον/την αιτητή/αιτήτρια).

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ

Πλήρες Όνομα (κεφαλαία γράμματα)

Επίθετο

Όνομα

--	--

Αριθμός Ταυτότητας

Υπηκοότητα

--	--

Ημερομηνία Γεννήσεως

Τόπος Γεννήσεως

--	--

Πλήρης Ταχυδρομική Διεύθυνση-Τηλέφωνο

--

ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ  
Όνομα και διεύθυνση Εργοδότη

--

ΣΧΟΛΕΙΑ ΣΤΑ ΟΠΟΙΑ ΦΟΙΤΗΣΕ Ο ΑΙΤΗΤΗΣ

--

ΕΜΠΕΙΡΙΑ/ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΟΙ ΕΡΓΟΔΟΤΕΣ/ΔΙΑΡΚΕΙΑ

--

Δηλώστε τυχόν πρόβλημα υγείας που αντιμετωπίσατε ή αντιμετωπίζετε.

--

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Ο Δήμος Παραλιμνίου – Δερύνειας επεξεργάζεται και διατηρεί τα προσωπικά σας δεδομένα σύμφωνα με τον Κανονισμό (ΕΕ)2016/679 (GDPR) και τον Ν.125(Ι)/2018), για την διάρκεια της περιόδου απασχόλησης και μεταγενέστερα σύμφωνα με την νομοθεσία. Η εν λόγω διάρκεια δύναται να παραταθεί σε

περίπτωση ύπαρξης δικαστικής διαδικασίας. Σύμφωνα με τις πρόνοιες του Κανονισμού, διατηρείτε τα ακόλουθα δικαιώματα: πρόσβασης, διόρθωσης, διαγραφής, περιορισμού, εναντίωσης, στη φορητότητα καθώς και δικαίωμα υποβολής καταγγελίας στην Επίτροπο Προστασίας Δεδομένων.

Για περισσότερες πληροφορίες ή τυχόν απορίες σχετικά με την επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων, μπορείτε να επικοινωνήσετε με τον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων (DPO) στο [dpo@paralimni.org.cy](mailto:dpo@paralimni.org.cy).

#### ΥΠΕΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Δηλώνω υπεύθυνα ότι κατέγραψα στο παρόν έντυπο όλα τα στοιχεία που έχουν ζητηθεί, ότι τα στοιχεία και τα επισυναπτόμενα που έδωσα είναι ακριβή και αληθή και ότι το έντυπο συμπληρώθηκε από εμένα. Αντιλαμβάνομαι ότι οποιαδήποτε σκόπιμη ανακρίβεια ή παράλειψη δυνατό να έχει επιπτώσεις στην πρόσληψη ή και πληρωμή μου.

Έχω ενημερωθεί ότι τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που παρέχω με την παρούσα αίτηση και τυχόν έγγραφα που επισυνάπτονται σε αυτήν θα επεξεργαστούν από τον Δήμο Παραλιμνίου – Δερύνειας ή/και το Δημοτικό Συμβούλιο και με την υποβολή της παρούσας αίτησης αποδέχομαι την επεξεργασία και διατήρηση των προσωπικών μου δεδομένων.

Επιβεβαιώνω επίσης ότι έχω κατανοήσει τα προσωπικά μου δικαιώματα, στο πλαίσιο του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων (Κανονισμός (ΕΕ) 2016/679) (GDPR), σχετικά με την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων για τους σκοπούς που περιγράφονται σαφώς στην πολιτική προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

Υπογραφή Αιτητή/τριας

.....

Ημερομηνία .....