



**ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΑΠΟΧΕΤΕΥΣΕΩΝ
ΠΑΡΑΛΙΜΝΙΟΥ**

| | |
|---------------|--|
| ΑΡ. ΑΙΤΗΣΗΣ | |
| ΑΡ. ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ | |

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΔΙΟΡΙΣΜΟ

Το Συμβούλιο Αποχeteύσεων Παραλιμνίου έχει προβεί σε σειρά ενεργειών, εφαρμόζοντας τα κατάλληλα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα για τη νόμιμη τήρηση, την επεξεργασία και την ασφαλή φύλαξη των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

Η νόμιμη βάση της επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων που παρέχονται στην παρούσα αίτηση βασίζεται στη πρόθεση σας για σύναψη σχέσης εργοδότησης με το Συμβούλιο Αποχeteύσεων Παραλιμνίου και ως προς τούτο η επεξεργασία των προσωπικών αυτών δεδομένων είναι απαραίτητη για την αξιολόγηση σας.

(Να συμπληρωθεί από τον αιτητή/αιτήτρια ιδιοχείρως αφού τηρηθούν οι οδηγίες στην τελευταία σελίδα. Τονίζεται ότι σε περίπτωση που η αίτηση δεν είναι κατάλληλα συμπληρωμένη ή/και δεν έχουν επισυναφθεί τα απαιτούμενα έγγραφα και πιστοποιητικά δεν θα λαμβάνεται υπόψη)

| | | | |
|--|-----------------------|---|----------------------------------|
| ΘΕΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΥΠΟΒΑΛΛΕΤΑΙ Η ΑΙΤΗΣΗ: (Για κάθε προκηρυχθείσα θέση πρέπει να συμπληρώνεται ξεχωριστό έντυπο αίτησης) | | | |
| Α. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ | | | |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ (με κεφαλαία) | | | |
| ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΑΜΟΝΗΣ / ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ | | | |
| Οδός:..... Αριθμός:..... Ταχ. Κώδικας Πόλη/Κοινότητα:..... | | | |
| Τηλ. (σταθερό):..... Τηλ. (κινητό):..... e-mail :..... | | | |
| ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ | ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ | ΑΡ. ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ | ΑΡ. ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ |
| | | | |
| ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ: (1)..... (2)..... | | | |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ | | ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΕΡΑΣ | |
| | | | |
| ΠΡΟΑΙΡΕΤΙΚΗ ΔΗΛΩΣΗ | | | |
| Είμαι έγγαμος/η <input type="checkbox"/> | | Έχω παιδιά <input type="checkbox"/> | Αριθμός <input type="checkbox"/> |
| Άγαμος/η <input type="checkbox"/> | | Δεν έχω παιδιά <input type="checkbox"/> | |
| ΑΔΕΙΑ ΟΔΗΓΗΣΗΣ ΜΗΧΑΝ. ΟΧΗΜΑΤΟΣ | | | |
| Κατηγορία:..... Αρ. άδειας: Τύπος οχημάτων:..... | | | |
| ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ / ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ (κατά την υποβολή της παρούσας αίτησης / μερική ή πλήρης) | | | |
| | | | |
| ΕΡΓΟΔΟΤΗΣ, ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΙ ΤΗΛΕΦΩΝΟ (κατά την υποβολή της παρούσας αίτησης) | | | |
| | | | |
| ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΕΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ: | | | |
| Ημερομηνία απόλυσης / απαλλαγής (Να διαγραφεί ότι δεν εφαρμόζεται):..... | | | |
| Αν έχετε απαλλαγεί σημειώστε τους λόγους: | | | |
| | | | |
| ΠΟΙΝΙΚΟ ΜΗΤΡΩΟ | | | |
| Έχετε καταδικαστεί από Δικαστήριο ή Στρατοδικείο της Κυπριακής Δημοκρατίας ή άλλου κράτους για οποιοδήποτε ποινικό αδίκημα; Εάν ναι, δώστε βασικές πληροφορίες (φύση αδικήματος, πότε έχετε καταδικαστεί, ποινή). | | | |
| | | | |

ΔΗΛΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑ - ΑΚΡΙΒΕΙΑ

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 ιδιοχείρως από εμένα. Αντιλαμβάνομαι ότι οποιαδήποτε σκόπιμη ανακρίβεια ή παράλειψη είναι δυνατό να έχει ως αποτέλεσμα τον αποκλεισμό μου από τη διαδικασία πλήρωσης της θέσης/των θέσεων που διεκδικώ ή την άμεση απόλυσή μου σε περίπτωση πρόσληψής μου στο Συμβούλιο Αποχτεύσεων Παραλιμνίου.

ΔΗΛΩΣΗ ΓΙΑ ΤΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ

Έχω διαβάσει και κατανοήσει πλήρως την πολιτική προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα του Συμβουλίου που αναρτήθηκε στην επίσημή του ιστοσελίδα, www.psb.org.cy

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

Αναγνωρίζω πως για σκοπούς της παρούσας αίτησης θα καταγραφούν τα προσωπικά μου δεδομένα και θα τύχουν της καθορισμένης επεξεργασίας και φύλαξης.

Εξουσιοδοτώ το Συμβούλιο Αποχτεύσεων Παραλιμνίου να επαληθεύσει σε συνεργασία με άλλες αρμόδιες αρχές της Δημοκρατίας, με αντίστοιχους αρμόδιους φορείς του εξωτερικού καθώς επίσης και σε συνεργασία με τα εκπαιδευτικά ιδρύματα, όσα από τα στοιχεία που περιέχονται στην αίτησή μου κρίνει απαραίτητο.

Παρακαλείστε να
επικολλήσετε πρόσφατη
φωτογραφία

Ημερομηνία Υπογραφή αιτητή/αιτήτριας

ΑΠΟΔΕΙΚΤΙΚΟ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗ

Α' ΜΕΡΟΣ

(Να συμπληρωθεί από τον αιτητή / την αιτήτρια ή τον αντιπρόσωπό του/της)

Όνοματεπώνυμο: Αρ. Δελτίου ταυτότητας

Θέση για την οποία υποβάλλεται η αίτηση:.....

Ημερομηνία υποβολής της αίτησης:/...../.....

Επισυναπτόμενα έγγραφα (να συμπληρωθεί υποχρεωτικά):

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.
- 11.
- 12.
- 13.
- 14.
- 15.
- 16.
- 17.
- 18.
- 19.
- 20.

Β' ΜΕΡΟΣ

(Να συμπληρωθεί από τον λειτουργό του Συμβουλίου που παραλαμβάνει την αίτηση)

Βεβαιώνω ότι η παρούσα αίτηση παραλήφθηκε σήμερα στο Αρχείο του Συμβουλίου Αποχετεύσεων Παραλιμνίου δια χειρός/ταχυδρομικώς

Ημερομηνία παραλαβής της αίτησης:..... Ωρα:.....

Όνοματεπώνυμο Υπογραφή Σφραγίδα