

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΟΥΣ

Όνομα:

Επώνυμο:

Όνομα Πατρός:.....

Όνομα Μητρός:



ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΗΣ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ

ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ

ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΟΙΚΙΑΣ

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΙΑΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

EMAIL:

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ:

ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΣΧΟΛΗΣ:

ΕΛΛΑΔΑ

☐

ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ

☐

ΑΠΟ ΠΟΙΑ ΧΩΡΑ

ΠΟΙΟ ΜΕΛΟΣ ΤΗΣ CIDESCO ΣΑΣ ΠΡΟΤΕΙΝΕ:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΙΤΗΣΗΣ:

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ:

☐ Συναινώ ρητά και ανεπιφύλακτα στη συλλογή, καταγραφή, αποθήκευση και επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων από Cidesco Hellas.

Η επεξεργασία θα γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 (Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων - GDPR) και την εκάστοτε ισχύουσα εθνική νομοθεσία περί προστασίας προσωπικών δεδομένων.

ΕΓΚΡΙΣΗ ΑΙΤΗΣΗΣ ΑΠΟ CIDESCO

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ ΜΕΛΟΥΣ