

# ΑΙΤΗΣΗ

(Συμπληρώνεται με κεφαλαία γράμματα)

.....  
.....

που διορίσθηκε δικηγόρος στο Πρωτο-  
δικείο Αλεξανδρούπολης

Περί

Εγγραφής τ ..... στο Μητρώο των  
Δικηγόρων του Συλλόγου.

Αλεξανδρούπολη ...../...../202.....

ΠΡΟΣ

Το Δικηγορικό Σύλλογο Αλεξανδρούπολης

Ενταύθα

Έχω την τιμή να σας παρακαλέσω να με εγγρά-  
ψετε στο Μητρώο των δικηγόρων του Συλλόγου  
με βάση τα δικαιολογητικά, τα οποία, υπο-  
βάλλω:

- 1) Πρακτικό ορκωμοσίας.
- 2) Υπεύθυνη δήλωσή μου του ν.1599/1986.\*
- 3) Φωτογραφία σε αρχείο jpg (αποστολή στο email).
- 4) Φύλλο Εφημερίδας Κυβέρνησης.
- 5) Παράβολο Δ.Σ.ΑΛ.
- 6) Φωτοτυπία Αστυνομικής Ταυτότητας.

\*Δηλώνω ότι:

α)διορίσθηκα δικηγόρος στο Πρωτοδικείο Αλεξαν-  
δρούπολης με απόφαση με αριθμό  
....., η οποία δημοσιεύτηκε  
στο με αριθμό ...../.....

Φ.Ε.Κ. και ορκίσθηκα στο ..... την  
..... 202..... με τα με αριθμό..... ταυτό-  
χρονα πρακτικά συνεδριάσεώς του.

β)Δεν εμπίπτω στις διατάξεις των άρθρων 6 και 7 του  
Κώδικα Δικηγόρων.

Με τιμή,  
Ο/Η αιτ

.....

## ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΟΝΟΜΑ:.....

ΟΝΟΜΑ ΤΟΥ ΠΑΤΕΡΑ:.....

ΟΝΟΜΑ ΤΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ:.....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:.....

ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ:..... ΔΗΜΟΤΗΣ:.....

ΕΠΩΝΥΜΟ ΣΥΖΥΓΟΥ:..... ΟΝΟΜΑ ΣΥΖΥΓΟΥ:.....

ΑΡΙΘΜ. ΑΣΤΥΝ. ΤΑΥΤ.:..... ΕΚΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ:.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΓΡΑΦΕΙΟΥ:..... Τ.Κ.:.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:..... ΚΙΝΗΤΟ:.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:..... Τ.Κ. .... ΤΗΛΕΦΩΝΟ:.....

EMAIL:.....

ΤΡΑΠΕΖΑ/ΙΒΑΝ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ:.....

Α.Φ.Μ:..... Α.Μ.Κ.Α:.....

### Ενημέρωση για την επεξεργασία προσωπικών δεδομένων

Ο/η κάτωθι υπογεγραμμένος/η δηλώνω ότι ενημερώθηκα σχετικά με την επεξεργασία των παραπάνω δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα από τον Δικηγορικό Σύλλογο Αλεξανδρούπολης (εφεξής: Σύλλογος), ο οποίος είναι ο υπεύθυνος επεξεργασίας κατά το νόμο (Γενικός Κανονισμός ΕΕ 2016/679) και έχει την έδρα του στην Αλεξανδρούπολη, οδός Βασ. Αλεξάνδρου 46, Τ.Κ. 68100, Δικαστικό Μέγαρο Αλεξανδρούπολης, Τηλ. Κέντρο: 2551026712, e-mail: info@dsaxd.gr. Τα δεδομένα αυτά θα χρησιμοποιηθούν για την παρούσα αίτηση για την ενημέρωση του τηλεφωνικού καταλόγου του ΔΣΑΛ και δεν πρόκειται να διαβιβαστούν, περαιτέρω, σε τρίτους. Τα δεδομένα αυτά διατηρούνται από το Σύλλογο για μία εικοσαετία μετά το πέρας της δικηγορίας και αρχειοθετούνται, λαμβάνονται δε τα κατάλληλα οργανωτικά και τεχνικά μέτρα προστασίας τους, σύμφωνα με το νόμο. Έλαβα γνώση ότι η παροχή δεδομένων είναι απαραίτητη, σύμφωνα με τον Κώδικα Δικηγόρων, για την παρούσα αίτηση και ότι αν δεν τα παρέχω δεν θα είναι δυνατή η ολοκλήρωση των απαραίτητων διαδικασιών για την εγγραφή μου στο Σύλλογο. Έλαβα γνώση του δικαιώματος υποβολής αιτήματος στον υπεύθυνο επεξεργασίας για πρόσβαση, και διόρθωση ή διαγραφή ή περιορισμό επεξεργασίας των δεδομένων που με αφορούν και το δικαίωμα αντίταξης στην επεξεργασία καθώς και το δικαίωμα στη φορητότητά τους. Τα δικαιώματα αυτά ασκούνται είτε με την αποστολή επιστολής στην ως άνω διεύθυνση του Συλλόγου, είτε με ηλεκτρονικό μήνυμα στη διεύθυνση ηλ. ταχυδρομείου: info@dsaxd.gr. Επίσης, έλαβα γνώση ότι για τυχόν καταγγελία έχω το δικαίωμα να απευθυνθώ στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Δνση: Κηφισίας 1-3, Τ.Κ. 115 23, Αθήνα) είτε σε ηλεκτρονική μορφή (www.dpa.gr).

Δεν επιθυμώ να λαμβάνω ενημερώσεις από τον ΔΣΑΛ μέσω email

Δεν επιθυμώ να λαμβάνω ενημερώσεις από τον ΔΣΑΛ μέσω SMS

Αλεξανδρούπολη .....

Ο/Η Δηλ.....