

ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ

Το Δικηγορικό Σύλλογο ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ

Ενταύθα

.....
.....
που διορίσθηκε δικηγόρος στο Πρωτο-
δικείο

Περί

Εγγραφής τ στο Μητρώο των

Δικηγόρων του Συλλόγου.

Παρακαλώ να με εγγράψετε στο Μητρώο των δικηγόρων του Συλλόγου με βάση τα δικαιολογητικά, τα οποία, υποβάλλω:

- 1) Πρακτικό ορκωμοσίας.
- 2) Υπεύθυνη δήλωσή μου του ν.1599/2986.*
- 3) Φωτογραφία σε αρχείο jpg (αποστολή στο email).
- 4) Φύλλο Εφημερίδας Κυβέρνησης.
- 5) Παράβολο Δ.Σ.Α.
- 6) Φωτοτυπία Αστυνομικής Ταυτότητας.

*Δηλώνω ότι διορίσθηκα δικηγόρος στο Πρωτοδικείο Αλεξανδρούπολης με απόφαση με αριθμό, η οποία δημοσιεύτηκε στο με αριθμό /.....

Αλεξανδρούπολη /..... /.....

Φ.Ε.Κ. και ορκίσθηκα στο Τριμελές Εφετείο Αλεξανδρούπολης την 201..... με τα με αριθμό..... ταυτόχρονα πρακτικά συνεδριάσεώς του.

Με τιμή

Ο/Η ΑΙΤ.....

ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....
ΟΝΟΜΑ:.....
ΟΝΟΜΑ ΤΟΥ ΠΑΤΕΡΑ:.....
ΟΝΟΜΑ ΤΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ:.....
ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ:.....
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:.....
ΑΡΙΘΜ. ΑΣΤΥΝ. ΤΑΥΤ.:.....
ΕΚΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ:.....
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΓΡΑΦΕΙΟΥ:..... Τ.Κ.
ΤΗΛΕΦΩΝΟ:.....
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:..... Τ.Κ.
ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:.....
EMAIL:.....
ΑΡΙΘΜΟΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ ΤΡΑΠΕΖΑΣ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ(IBAN):.....
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 Αλεξ/πόλης (εφεξής: Σύλλογος), ο οποίος είναι ο υπεύθυνος επεξεργασίας κατά το νόμο (Γενικός Κανονισμός ΕΕ 2016/679) και έχει την έδρα του στην Αλεξ/πόλη, οδός Βασ.Αλεξάνδρου 28, Τ.Κ.68100, Δικαστικό Μέγαρο, Τηλ. Κέντρο:2551026712, e-mail: info@dsaxd.gr. Τα δεδομένα αυτά θα χρησιμοποιηθούν για την παρούσα αίτηση και δεν πρόκειται να διαβιβαστούν σε τρίτους. Τα δεδομένα διατηρούνται από το Σύλλογο και μετά την εγγραφή στο Δικηγορικό Σύλλογο και στη συνέχεια, 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 μητρώο Δικηγόρων του Συλλόγου. 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, 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).

Αλεξ/πόλη/...../.....

Ο / Η Αιτ.....