

Ημερομηνία :

Αριθμός Πρωτοκόλλου :

ΕΝΤΥΠΟ ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑΣ

Όνοματεπώνυμο Καταγγέλλοντος:	Όνοματεπώνυμο Καταγγελλόμενου:
Διεύθυνση :	Διεύθυνση :
Τηλέφωνο:	Τηλέφωνο:
Email :	Email :

ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ [1]

(ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΠΕΡΙΓΡΑΨΕΤΕ ΤΑ ΓΕΓΟΝΟΤΑ ΣΤΑ ΟΠΟΙΑ ΣΤΗΡΙΖΕΤΑΙ Η ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ ΚΑΙ ΕΠΙΣΥΝΑΨΕΤΕ ΚΑΘΕ ΕΓΓΡΑΦΟ ΠΟΥ ΘΕΩΡΕΙΤΕ ΣΧΕΤΙΚΟ. ΑΝ Ο ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΧΩΡΟΣ ΔΕΝ ΕΠΑΡΚΕΙ, ΣΥΝΕΧΙΣΤΕ ΣΤΟ ΠΙΣΩ ΜΕΡΟΣ ΤΗΣ ΣΕΛΙΔΑΣ.)

[1] Με την υποβολή επώνυμης καταγγελίας, δύναται να γνωστοποιηθούν στο καταγγελλόμενο πρόσωπο τα δηλωθέντα από εσάς προσωπικά σας στοιχεία, εφόσον ζητηθούν, υπό τους όρους και τις προϋποθέσεις της ισχύουσας νομοθεσίας περί προσωπικών δεδομένων. Εάν δεν επιθυμείτε τη γνωστοποίηση αυτών, παρακαλούμε όπως παραθέσετε σαφώς και ορισμένα τους σχετικούς λόγους ώστε αυτοί να εξεταστούν από την αρμόδια Υπηρεσία.

Για κάθε ζήτημα σχετικό με την επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων, καθώς και για την άσκηση των δικαιωμάτων σας, παρακαλούμε απευθυνθείτε στον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων του Δήμου, στα κατωτέρω στοιχεία επικοινωνίας: τηλ.:2132012930/ email: privacy@metamorfossi.gr

ΔΕΝ ΕΠΙΘΥΜΩ ΤΗ ΓΝΩΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΜΟΥ
ΣΤΟΝ ΚΑΤΑΓΓΕΛΟΜΕΝΟ

Παραθέστε τους λόγους για τους οποίους δεν επιθυμείτε να γνωστοποιηθούν τα στοιχεία σας (Η βασιμότητα των αναγραφόμενων θα αξιολογηθεί από την αρμόδια Υπηρεσία).



