ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΑΙΤΗΣΗΣ

|  |  |
| --- | --- |
| ΑΙΤΗΣΗ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ ΕΙΔΙΚΟΥ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗ ΕΠΩΝΥΜΟ:……………………………………………….. ΟΝΟΜΑ: …………………………………………………… ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:…………………………………………… ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:……………………….. ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ: ………………………ΑΡΙΘ.Δ.Α.Τ: ………………………………………….… ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: …………………………….. ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:………………………..  | ΒΟΛΟΣ ………………………………………. ΠΡΟΣ: ΔΗΜΟ ΒΟΛΟΥΥποβάλλω αίτημα πρόσληψης για τη θέση Ειδικού Συνεργάτη Δημάρχου με σύμβαση ΙΔΟΧ για θέματα που άπτονται των αρμοδιοτήτων του Δήμου αναφορικά με τα αδέσποτα ζώα σύμφωνα με την αριθ. 50186/13-6-2024 (ΑΔΑ :6Ζ6ΛΩ96-ΚΙ5) Γνωστοποίηση Δημάρχου Βόλου. Επισυνάπτονται τα ακόλουθα δικαιολογητικά: ………………………………………………………………… …………………………………………………………………. ………………………………….……………………………….  ……………………………………….…………………………. …………………………………….……………………………. …………………………………….……………………………. …………………………………….……………………………. |

ΕΓΚΡΙΣΗ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗΣ –ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Με την υποβολή  της παρούσας αίτησης - εκδήλωσης ενδιαφέροντός μου για τη θέση ειδικού συνεργάτη μετά την αριθ. 26044/28-3-2024 (ΑΔΑ :9Ψ9ΝΩ96-ΟΞ2) Γνωστοποίηση Δημάρχου Βόλου , δηλώνω ότι, συμφωνώ, συναινώ και παρέχω τη ρητή συγκατάθεσή μου για την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων, όπως αυτά έχουν δηλωθεί στην αίτησή μου και στα επισυναπτόμενα δικαιολογητικά, από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Δήμου αποκλειστικά για τους σκοπούς που αναφέρονται στην αίτησή μου και σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία. Γνωρίζω δε, το δικαίωμα πρόσβασής μου στα παραπάνω δεδομένα, το δικαίωμα εναντίωσης μου στην επεξεργασία τους, καθώς και ανάκλησης της συγκατάθεσής μου, ανά πάσα στιγμή.

 Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

 (ΥΠΟΓΡΑΦΗ)