

ΦΟΡΜΑ ΑΝΑΚΛΗΣΗΣ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ

**Υπεύθυνος Επεξεργασίας: «ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΤΙΚΗ
ΤΡΑΠΕΖΑ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΣΥΝ.
Π.Ε.»**

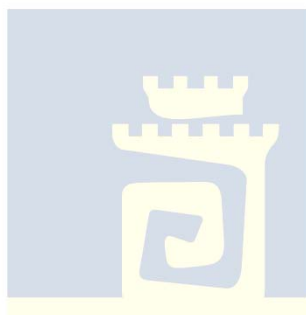
Διεύθυνση: Β. Βασιλείου και Ν. Πλαστήρα

Πόλη : Σέρρες

E-mail: secretary@cmbank.gr, dpo@cmbank.gr

Τηλ. : 2321098037 Fax: 2321098037

ΑΦΜ: 096071332



Σ Υ Ν Ε Τ Α Ι Ρ Ι Σ Τ Ι Κ Η

**ΤΡΑΠΕΖΑ
ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ**

Η Συνεταιριστική Τράπεζα Κεντρικής Μακεδονίας, εναρμονίζεται με τη νομοθεσία και φροντίζει ώστε τα δεδομένα σας να είναι ασφαλή λαμβάνοντας τα κατάλληλα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα. Επεξεργαζόμαστε τα προσωπικά δεδομένα που μας έχετε υποβάλλει μόνο όταν έχουμε νόμιμο λόγο να το κάνουμε. Έχετε δικαίωμα να ανακαλέσετε οποτεδήποτε τη συγκατάθεσή σας, όπου αυτή απαιτείται, χωρίς να θίγεται η νομιμότητα της επεξεργασίας που βασίστηκε σε αυτήν μέχρι και την ανάκλησή της. Η ανάκληση της συγκατάθεσης σας μπορεί να υποβληθεί σε οποιοδήποτε κατάσταση της Τράπεζας. Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε στην Πολιτική Απορρήτου.

Στοιχεία αιτούντος:



ΟΝΟΜΑ:

Σ Υ Ν Ε Τ Α Ι Ρ Ι Σ Τ Ι Κ Η
ΤΡΑΠΕΖΑ
ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ:

E-MAIL:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

Τύπος αιτήματος: Αίτημα Άσκησης Δικαιώματος
Ανάκλησης Συγκατάθεσης.



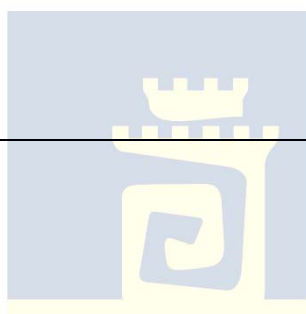
Σ Υ Ν Ε Τ Α Ι Ρ Ι Σ Τ Ι Κ Η

ΤΡΑΠΕΖΑ
ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

**ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ ΠΟΥ
ΣΥΝΙΣΤΟΥΝ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ**

ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ

ΛΟΓΟΙ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ



Σ Υ Ν Ε Τ Α Ι Ρ Ι Σ Τ Ι Κ Η

**ΤΡΑΠΕΖΑ
ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ**

Δια της παρούσης υπεύθυνα δηλώνω ότι σε περίπτωση σχετικού αιτήματος από την Τράπεζα, θα προβώ σε περαιτέρω προσδιορισμό πληροφοριών ή δραστηριοτήτων επεξεργασίας που σχετίζονται με το αίτημά μου, προκειμένου αυτό να ικανοποιηθεί, όταν αυτό αφορά μεγάλες ποσότητες πληροφοριών. Επίσης, κατανοώ και αποδέχομαι ότι η άσκηση αυτού του δικαιώματος δεν δύναται να επηρεάσει αρνητικά δικαιώματα ή ελευθερίες άλλων.