

**ΑΙΤΗΣΗ - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

**ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΩΝ ΔΗΜΟΤΟΛΟΓΙΟΥ/ΛΗΞΙΑΡΧΕΙΟΥ ΣΕ ΔΙΚΗΓΟΡΟΥΣ**

**(άρθρο 8 Ν.1599/1986)**

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8, παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ(1): **ΔΗΜΟ ΣΥΡΟΥ - ΕΡΜΟΥΠΟΛΗΣ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ONOMA : |  | |
| ΕΠΩΝΥΜΟ: |  |  |
| Όνομα και Επώνυμο πατέρα ή μητέρας (γονέας α’): |  |  |
| Όνομα και Επώνυμο πατέρα ή μητέρας (γονέας β’): |  |  |
| Ημερομηνία γέννησης(2): |  |  |
| Τόπος Γέννησης: |  |  |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: |  | ΑΦΜ: ΑΜΚΑ: |
| Τόπος Κατοικίας: |  | Οδός: Αριθ: ΤΚ: |
| Τηλέφωνο: |  | Email: |

**Αριθμός Μητρώου/Δικηγορικός Σύλλογος:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Περίπτωση α: Όταν τα αιτούμενα δημοτολογικά και ληξιαρχικά έγγραφα ή στοιχεία αφορούν το πρόσωπο του/της εντολέα του/της προσερχόμενου/ης Δικηγόρου:**

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (3), που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι εκπροσωπώ τον/την εντολέα μου με στοιχεία: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ και αιτούμαι, για λογαριασμό του/της, την έκδοση (υπογραμμίστε/κυκλώστε ή σημειώστε αναλόγως):

-Πιστοποιητικού (γέννησης, οικογενειακής κατάστασης, οικογενειακής κατάστασης αρχικής οικογενειακής μερίδας, οικογενειακής κατάστασης στρατολογικής χρήσης, εντοπιότητας, άλλου: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

-Ληξιαρχικής πράξης \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-Πιστοποιητικό πλησιεστέρων συγγενών για τον/την **(Επώνυμο/Όνομα/Όνομα γονέα α’/ Όνομα γονέα β’/Έτος Γέννησης/ Έτος θανάτου):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Σημείωση: **Δικαίωμα υποβολής της αίτησης για τη χορήγηση του πιστοποιητικού πλησιεστέρων συγγενών έχουν:α**) Ένας/μία από τους/τις **πλησιέστερους/ες συγγενείς** των θανόντων **β**) Οι **κληρονόμοι** των θανόντων με (δημοσιευμένη) **διαθήκη**.**γ**) Ο/η έχων/ουσα **εξουσιοδότηση** ή **πληρεξούσιο** **ενός/μίας** **εκ των πλησιεστέρων συγγενών** του/της θανόντος/ουσης. **δ**) Οποιοσδήποτε/οποιαδήποτε άλλος/η μπορεί να τεκμηριώσει την ύπαρξη εννόμου συμφέροντος. Σε περίπτωση που η διάγνωση του εννόμου συμφέροντος καθίσταται δυσχερής, η έκδοση του πιστοποιητικού μπορεί να γίνει κατόπιν παραγγελίας του/της αρμόδιου/ας Εισαγγελέα.

**Περίπτωση β: Όταν τα αιτούμενα δημοτολογικά και ληξιαρχικά έγγραφα ή στοιχεία αφορούν τρίτο πρόσωπο (λ.χ. αντίδικο ή άλλο) και όχι τον/την εντολέα του/της προσερχόμενου/ης Δικηγόρου:**

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (3), που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι εκπροσωπώ τον/την εντολέα μου με στοιχεία: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ και αιτούμαι, την έκδοση πιστοποιητικού/ών που αφορούν αντίδικο με στοιχεία: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Συγκεκριμένα αιτούμαι την έκδοση (υπογραμμίστε/κυκλώστε ή σημειώστε αναλόγως):

-Πιστοποιητικού (γέννησης, οικογενειακής κατάστασης, οικογενειακής κατάστασης αρχικής οικογενειακής μερίδας, οικογενειακής κατάστασης στρατολογικής χρήσης, εντοπιότητας, άλλου: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-Ληξιαρχικής πράξης \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-Πιστοποιητικό πλησιεστέρων συγγενών για τον/την **(Επώνυμο/Όνομα/Όνομα γονέα α’/ Όνομα γονέα β’/Έτος Γέννησης/ Έτος θανάτου):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Συνημμένα υποβάλλω τα κάτωθι, προς απόδειξη του εννόμου συμφέροντος του/της εντολέα μου:**

**1.**

**2.**

**3.**

**4.**

**(1)** Αναγράφεται από τον/την ενδιαφερόμενο/η πολίτη η Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση. **(2)** Αναγράφεται ολογράφως. **(3)** «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών. **(4)** Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.

**ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ των ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ**

άρθρα 12 - 14 του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679

Το ΝΠΔΔ-ΟΤΑ Α' βαθμού με την επωνυμία **«Δήμος Σύρου - Ερμούπολης»**, που εδρεύει στην Ερμούπολη Σύρου (Πλατεία Μιαούλη, ΤΚ 841 00, Τηλέφωνο: 2281361000), όπως νόμιμα εκπροσωπείται από τον κ. Δήμαρχό του, **ενημερώνει** με το παρόν, και σύμφωνα με τις διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας περί προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα (ΔΠΧ) και ιδιαιτέρως του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679-Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων και του Ν.4624/2019, **υπό την ιδιότητά του ως «Υπεύθυνος Επεξεργασίας»** το φυσικό πρόσωπο που συμπληρώνει και υπογράφει την ως άνω Δήλωση (*εφεξής καλούμενο «Υποκείμενο των Δεδομένων*»-ΥτΔ), ότι ο ίδιος ο ΟΤΑ και οι αρμόδιες Υπηρεσίες-Διευθύνσεις-Τμήματα-Γραφεία αυτού, **συλλέγει, επεξεργάζεται και τηρεί** τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που αναφέρονται στο έντυπο της Δήλωσης, τα οποία αυτοβούλως και για την ικανοποίηση των αιτημάτων του υποβάλλει ο/η δηλών/ούσα – *«*Υποκείμενο των Δεδομένων».

|  |  |
| --- | --- |
| **Δραστηριότητα επεξεργασίας ΔΠΧ** | * Συλλογή * Χρήση * Αποθήκευση |
| **Υποκείμενα** | * Δηλών/ούσα |
| **Δεδομένα που υποβάλλονται σε επεξεργασία** | * Δηλών/ούσα:   Στοιχεία επικοινωνίας: Όνομα, Επώνυμο, Δ/νση κατοικίας (Οδός, αριθμ., ΤΚ), Τηλέφωνο, email  Προσωπικά στοιχεία: Πατρώνυμο, Μητρώνυμο, Τόπος Γέννησης, Ημερομηνία Γέννησης, ΑΔΤ, ΑΦΜ, ΑΜΚΑ |
| **Σκοπός επεξεργασίας ΔΠΧ** | * Επεξεργασία/διεκπεραίωση αιτήματος * Ανάγκη επικοινωνίας με το ΥτΔ |
| **Νομική βάση επεξεργασίας ΔΠΧ** | * Επεξεργασία απαραίτητη για τη συμμόρφωση με έννομη υποχρέωση του Υπεύθυνου Επεξεργασίας (ΓΚΠΔ άρθρο 6 § 1γ) |
| **Χρόνος διατήρησης ΔΠΧ** | * Διατήρηση στο αρμόδιο Τμήμα-Γραφείο για απαραίτητο χρονικό διάστημα διάρκειας για διάστημα που απαιτείται από την οικεία νομοθεσία – Ασφαλής αρχειοθέτηση και στη συνέχεια, ασφαλής καταστροφή των ΔΠΧ δυνάμει νομοθετικών διατάξεων (πχ. ΠΔ 480/1985) |
| **Δικαιώματα ΥτΔ\*** | * Πρόσβαση (ΓΚΠΔ άρθρο 15) * Διόρθωση (ΓΚΠΔ άρθρο 16) * Περιορισμός της επεξεργασίας (ΓΚΠΔ άρθρο 18)   \*υπό τους όρους της κείμενης νομοθεσίας |
| **Τρόπος άσκησης δικαιωμάτων ΥτΔ** | * με επιστολή στη διεύθυνση «Δήμος Σύρου Ερμούπολης» (Πλατεία Μιαούλη, ΤΚ 841 00, Τηλέφωνο: 2281361000) * με ηλεκτρονικό μήνυμα στη διεύθυνση που υπάρχει στην ιστοσελίδα του Δήμου [dimos@syros-ermoupolis.gr](mailto:dimos@syros-ermoupolis.gr) |
| **Περαιτέρω Διαβίβαση – Εχεμύθεια** | * Καταρχήν απαγορεύεται η περαιτέρω διαβίβαση. * Διαβίβαση δύναται να πραγματοποιηθεί κατά την συμμόρφωση του Υπευθύνου Επεξεργασίας δυνάμει του ΓΚΠΔ άρθρο 6 §1γ και του αρ. 26 Ν. 4624/2019, όπως ισχύει |
| **Δικαίωμα καταγγελίας στην ΑΠΔΠΧ** | * μέσω συμπλήρωσης ηλεκτρονικής φόρμας (όπως περιγράφεται στο <https://www.dpa.gr/el/polites/katagelia_stin_arxi>) * ηλεκτρονικά με αποστολή στο email: [complaints@dpa.gr](mailto:complaints@dpa.gr) * με ταχυδρομική αποστολή στα γραφεία της Αρχής: Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, Λ. Κηφισίας 1-3, 115 23 Αθήνα. * με αυτοπρόσωπη υποβολή στα γραφεία της Αρχής (1ος όροφος). Ώρες κοινού στο γραφείο πρωτοκόλλου: 09:00 – 13:00 |

#### Σύρος, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/20\_\_

#### Ο/Η ΑΙΤΟΥΜΕΝΟΣ/Η

(υπογραφή)