



Δ Η Λ Ω Σ Η

Ε Ν Η Μ Ε Ρ Ω Σ Η Σ Κ Α Ι Σ Υ Γ Κ Α Τ Α Θ Ε Σ Η Σ  
Π Ε Ρ Ι Ε Π Ε Ξ Ε Ρ Γ Α Σ Ι Α Σ Π Ρ Ο Σ Ω Π Ι Κ Ω Ν Δ Ε Δ Ο Μ Ε Ν Ω Ν

Η παρούσα δήλωση αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα της από...../...../.....αίτησης-υπεύθυνης δήλωσης αναγγελίας έναρξης επαγγέλματος **ΒΟΗΘΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ/ΡΙΑΣ** που υποβλήθηκε στο Τμήμα Υπηρεσιών & Επαγγελματιών Υγείας της Γεν. Δ/σης Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Ηπείρου.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΦΥΣΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ:

Όνομα:	
Επίθετο:	
Πατρώνυμο:	
Α.Δ.Τ:	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Α.Φ.Μ.:	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Διεύθυνση κατοικίας:	
Αριθμός:	<input checked="" type="checkbox"/> Ταχυδρομικός κώδικας: XXXXXXXXXXXXXXX
Πόλη:	

**A. ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ**

Το Τμήμα Υπηρεσιών & Επαγγελματιών Υγείας της Γεν. Δ/σης Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Ηπείρου (εφ' εξής **Υπηρεσία**), που εδρεύει στα Ιωάννινα, οδός Πλατεία Πύρρου 1(ΤΚ 45221), τηλ. 2651087132, σύμφωνα με τις διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας περί προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, ενημερώνει υπό την ιδιότητά του ως υπευθύνου επεξεργασίας το φυσικό πρόσωπο που υπογράφει την αίτηση-υπεύθυνη δήλωση αναγγελίας έναρξης επαγγέλματος **ΒΟΗΘΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ/ΡΙΑΣ** και την παρούσα δήλωση (εφ' εξής, ανεξαρτήτως γένους ή ιδιότητας, «**Πολίτης**») ότι το ίδιο ή και τρίτοι, κατ' εντολή και για λογαριασμό του, θα επεξεργάζονται τα ακόλουθα δεδομένα:

**1. Είδος και πηγή δεδομένων**

Τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που περιέχονται στην παρούσα δήλωση, προς το Τμήμα Υπηρεσιών & Επαγγελματιών Υγείας της Γεν. Δ/σης Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Ηπείρου (**Υπηρεσία**), όπως και αυτά που η **Υπηρεσία** τυχόν έχει ήδη νόμιμα συλλέξει ή θα συλλέξει από δημόσια

προσβάσιμες πηγές ή/και αρχεία, καθώς και αυτά που θα προκύψουν από τη διοικητική διαδικασία της έκδοσης βεβαίωσης αναγγελίας έναρξης επαγγέλματος.

## 2. Σκοπός επεξεργασίας

Σκοποί της επεξεργασίας είναι: **α)** η αξιολόγηση της αίτησης-υπεύθυνης δήλωσης αναγγελίας έναρξης επαγγέλματος, για τη διαπίστωση συνδρομής όλων των απαραίτητων προϋποθέσεων για τη νόμιμη άσκηση του επαγγέλματος από την/τον ενδιαφερόμενη/ο, **β)** η αναζήτηση και η έκδοση αντιγράφου ποινικού μητρώου, **γ)** ο έλεγχος γνησιότητας των φωτοαντιγράφων τα οποία αποτελούν δικαιολογητικά για την έκδοση της βεβαίωσης αναγγελίας έναρξης επαγγέλματος τα οποία έχουν υποβληθεί στην αντίστοιχη αίτηση-υπεύθυνη δήλωση αναγγελίας έναρξης επαγγέλματος, **δ)** η ανάρτηση στον διαδικτυακό τόπο <http://diangeia.gov.gr> «Δι@υγεια» που ανήκει στο Υπουργείο Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνηση, **ε)** η ανταλλαγή πληροφοριών μέσω του Συστήματος πληροφόρησης για την Εσωτερική Αγορά (Internal Market Information System - IMI) στα πλαίσια της διοικητικής συνεργασίας και της απλοποίησης των διαδικασιών που απαιτούνται για τη δραστηριοποίηση επαγγελματιών και πάροχων υπηρεσιών σε άλλα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης και της Ευρωπαϊκής Ζώνης Ελευθέρων Συναλλαγών (Ε.Ζ.Ε.Σ), για σκοπούς πρόληψης της απάτης σε βάρος του Δημοσίου και της **Υπηρεσίας**, την εκπλήρωση των εκ του νόμου, κανονιστικών πράξεων και αποφάσεων αρχών ή δικαστηρίων, υποχρεώσεων της **Υπηρεσίας** και **ζ)** η έκδοση της βεβαίωσης αναγγελίας έναρξης επαγγέλματος.

Τέλος, τα δεδομένα ταυτοπροσωπίας και επικοινωνίας θα χρησιμοποιηθούν από την **Υπηρεσία** και για την ενημέρωση της/του **Πολίτη** για την παραλαβή της βεβαίωσης αναγγελίας έναρξης επαγγέλματος σύμφωνα με την αντίστοιχη αίτηση-υπεύθυνη δήλωση αναγγελίας έναρξης επαγγέλματος που υποβλήθηκε στην **Υπηρεσία** από την/τον **Πολίτη**.

## 3. Αποδέκτες των δεδομένων

Αποδέκτες των ανωτέρω δεδομένων μπορεί να είναι:

1. Η διαδικτυακή πύλη του Εθνικού Ποινικού Μητρώου <http://www.ncris.gov.gr/portal/page/portal/epm>, στο πλαίσιο της αυτεπάγγελτης αναζήτησης και έκδοσης αντιγράφου ποινικού μητρώου.
2. Δημόσιοι φορείς, εκπαιδευτικά ιδρύματα ή άλλες δημόσιες-κρατικές υπηρεσίες της Ελλάδας που έχουν εκδώσει αποφάσεις, βεβαιώσεις, τίτλους σπουδών και άλλα δημόσια έγγραφα, καθώς και άλλων χωρών που έχουν εκδώσει τα αντίστοιχα δημόσια έγγραφα που φέρουν την Σφραγίδα της Συμβάσεως της Χάγης της 05ης Οκτωβρίου 1961 (APOSTILLE), και έχουν υποβληθεί ως φωτοαντίγραφα και αποτελούν δικαιολογητικά για την έκδοση της αντίστοιχης βεβαίωσης αναγγελίας έναρξης επαγγέλματος, στο πλαίσιο έλεγχου γνησιότητας των φωτοαντιγράφων αυτών.
3. Ο διαδικτυακός τόπος <http://diangeia.gov.gr> «Δι@υγεια» που ανήκει στο Υπουργείο Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνηση, αποκλειστικά για τους σκοπούς ενίσχυσης της διαφάνειας της κρατικής δράσης και ελέγχου αυτής από τον **Πολίτη**, όπως καθορίζονται στο Ν. 3861/2010, όπως ισχύει. Περαιτέρω χρήση των εγγράφων που αναρτώνται στον διαδικτυακό τόπο «Δι@υγεια» γίνεται πάντοτε με την επιφύλαξη τήρησης των διατάξεων για την προστασία του ατόμου από την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα (ν. 2472/1997, ΦΕΚ 50 Α'), όπως αυτές κάθε φορά ισχύουν.
4. Το Σύστημα Πληροφόρησης για την Εσωτερική Αγορά Internal Market Information System (IMI) στα πλαίσια εφαρμογής της Οδηγίας 2006/123/ΕΚ, της διοικητικής συνεργασίας και στην απλοποίηση των διαδικασιών που απαιτούνται για τη δραστηριοποίηση επαγγελματιών και πάροχων υπηρεσιών σε άλλα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης και της Ευρωπαϊκής Ζώνης Ελευθέρων Συναλλαγών (Ε.Ζ.Ε.Σ).
5. Τα Γενικά Αρχεία του Κράτους (ΓΑΚ) ως ο επίσημος κρατικός φορέας, ο οποίος ασκεί την προβλεπόμενη από το νόμο εποπτεία και παρέχει την απαραίτητη τεχνογνωσία σε θέματα οργάνωσης και διαχείρισης των δημοσίων αρχείων.

## Β. ΧΡΟΝΟΣ ΤΗΡΗΣΗΣ

Τα δεδομένα της παρ. Α.1 ανωτέρω θα τηρούνται καθώς και τα έγγραφα τα οποία φέρουν υπογραφή (-ές) της/του **Πολίτη** ή/και δημοσίων υπαλλήλων στα οποία καταχωρούνται προσωπικά δεδομένα, θα τηρούνται σε έγχαρτη μορφή για χρονικό διάστημα όπως αυτό καθορίζεται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 9 του Π.Δ 162/1979 «Περί εκκαθάρισης των αρχείων των Δημοσίων Υπηρεσιών», του άρθρου 9 του Π.Δ. 480/1985 «Εκκαθάριση των αρχείων των ΟΤΑ και των ιδρυμάτων ΝΠ.Δ.Δ και συνδέσμων αυτών» και του άρθρου 9 του Π.Δ. 768/1980 «Περί εκκαθάρισης των αρχείων των ΝΠ.Δ.Δ», μέχρι την εκκαθάριση του αρχειακού υλικού της **Υπηρεσίας**, κατ' εφαρμογή της κείμενης νομοθεσίας. Σε περίπτωση τυχόν έναρξης δικαστικών ενεργειών οποιασδήποτε μορφής που αφορούν άμεσα ή έμμεσα στην/στον υπογράφοντα την παρούσα, ο κατά τα ανωτέρω χρόνος τήρησης των δεδομένων την/του **Πολίτη** θα αναστέλλεται καθ' όλη τη διάρκεια αυτών και μέχρι την έκδοση αμετάκλητης δικαστικής απόφασης, οπότε και θα συνεχίζεται μέχρι την συμπλήρωση του παραγράφη, που διεκόπη εκ του ως άνω λόγου.

## Γ. ΑΣΚΗΣΗ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ

1. Η/Ο **Πολίτης** έχει το δικαίωμα να γνωρίζει ποια δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που την/τον αφορούν αποτελούν ή αποτέλεσαν αντικείμενο επεξεργασίας (δικαίωμα πρόσβασης), να προβάλλει οποτεδήποτε αντιρρήσεις και να εναντιωθεί στην επεξεργασία των δεδομένων που την/τον αφορούν, να αιτηθεί τη διαγραφή των δεδομένων της/του, καθώς και να διαβιβάζει τα δεδομένα της/του σε άλλον υπεύθυνο επεξεργασίας, χωρίς αντίρρηση από την **Υπηρεσία** ή να ζητήσει από την **Υπηρεσία** την απευθείας διαβίβασή τους σε άλλον υπεύθυνο επεξεργασίας. Για την άσκηση των ανωτέρω δικαιωμάτων, η/ο **Πολίτης** μπορεί να απευθύνεται εγγράφως στο Τμήμα Κοινωνικής Αλληλεγγύης της Περιφερειακής Ενότητας Ιωαννίνων.
2. Η άσκηση των δικαιωμάτων αντίρρησης και εναντίωσης αναφορικά με την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων της παραγράφου Α ανωτέρω, αφορά αποκλειστικά και μόνο την τυχόν διόρθωση ή/και ενημέρωση αυτών, ώστε να είναι πλήρη και ακριβή. Τυχόν αντίρρηση για την κατά τα λοιπά περαιτέρω επεξεργασία αυτών συνεπάγεται κατ' ανάγκη έναρξη διοικητικής διαδικασίας για την ικανοποίηση ή όχι του δικαιώματος.
3. Η **Υπηρεσία** έχει δικαίωμα να αρνηθεί το αίτημα για διαγραφή των δεδομένων της/του **Πολίτη** εάν η τήρηση των δεδομένων είναι απαραίτητη για τη θεμελίωση, άσκηση ή υποστήριξη νόμιμων δικαιωμάτων της.

## Δ. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

Η **Υπηρεσία** υπέχει, σύμφωνα με το εκάστοτε σε ισχύ θεσμικό πλαίσιο, υποχρέωση να λαμβάνει κάθε εύλογο μέτρο για τη διασφάλιση του απόρρητου και της ασφάλειας της επεξεργασίας των δεδομένων και της προστασίας τους από τυχαία ή αθέμιτη καταστροφή, τυχαία απώλεια, αλλοίωση, απαγορευμένη διάδοση ή πρόσβαση και κάθε άλλης μορφής αθέμιτη επεξεργασία.

## Ε. ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ

Αφού ενημερώθηκα για τα ανωτέρω, παρέχω την ανεπιφύλακτη συγκατάθεσή μου της επεξεργασίας των προσωπικών μου δεδομένων για όλους τους σκοπούς που αναφέρονται στην Α.2 παράγραφο του παρόντος.

Έχετε δικαίωμα να ανακαλέσετε ελεύθερα τη συγκατάθεσης σας, χωρίς να θιγεί η νομιμότητα της επεξεργασίας που βασίστηκε στη συγκατάθεση σας προτού την ανακαλέσετε. Η ανάκληση της συγκατάθεσης σας μπορεί να γίνει με σχετική δήλωση στην **Υπηρεσία** και ισχύει για το μέλλον.

**Σ υ ν α ι ν ώ**

**Δ ε ν σ υ ν α ι ν ώ**

**Ημερομηνία:** ..... / ..... / 202... , **Ιωάννινα**

**Η/Ο υπογράφουσα/ων**

[Blank area for signature]

Όνοματεπώνυμο - Θέση υπογράφης