



**ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΥΗΜΕΡΙΑΣ ΦΟΙΤΗΤΩΝ**

**ΤΑΜΕΙΟ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΠΚ «ΝΕΟΦΥΤΟΣ ΧΑΝΔΡΙΩΤΗΣ»**

**ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΒΟΗΘΗΜΑ ΓΙΑ ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΞΟΔΑ**

**A. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΗΤΗ**

1. Ονοματεπώνυμο Αιτητή: .....
2. Αρ. Πολ. Ταυτότητας:..... Ημερομηνία Γέννησης:.....
3. Πρόγραμμα Σπουδών:.....
4. Επίπεδο (Προπτυχιακό ή Μάστερ):..... Έτος:.....
5. Κινητό Τηλέφωνο Αιτητή: .....
6. Ηλεκτρονική Διεύθυνση: .....

**B. ΙΑΤΡΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ / ΒΕΒΑΙΩΣΕΙΣ /ΤΙΜΟΛΟΓΙΑ / ΑΠΟΔΕΙΞΕΙΣ**

	<b>ΝΑΙ</b>	<b>ΟΧΙ</b>
1. Ιατρική Διάγνωση:	.....	.....
2. Ιατρική Έκθεση:	.....	.....
3. Εργαστηριακές Αναλύσεις:	.....	.....
4. Εξετάσεις Ιατρικής Απεικόνισης:	.....	.....
5. Ιατρική Αποκατάσταση:	.....	.....
6. Φαρμακευτική Αγωγή:	.....	.....
7. Άλλες Ιατρικές Εξετάσεις:	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
8. Τιμολόγια / Αποδείξεις		
• Νοσοκομείο / Κλινική	.....	.....
• Θεράπων Ιατρός	.....	.....
• Χημείο	.....	.....
• Φαρμακείο	.....	.....
• Άλλα:	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

.....  
Υπογραφή αιτητή/τριας

Ημερομηνία: ..... /..... /.....

#### Γ. ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΓΙΑ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ

1. Με την παρούσα δήλωση, παρέχω τη ρητή και ανεπιφύλακτη συγκατάθεσή μου, όπως τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που με αφορούν και δηλώνονται από εμένα τον ίδιο/την ίδια, να τηρούνται σε αρχείο και να τυγχάνουν νόμιμης επεξεργασίας κατά την έννοια του περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμος, Ν. 138(Ι)/2001 όπως ισχύει, από τον Υπεύθυνο Επεξεργασίας που είναι η Διαχειριστική Επιτροπή του Ταμείου .
2. Έχω ενημερωθεί ότι τα σχετικά αρχεία θα τηρούνται από τη Διαχειριστική Επιτροπή του Ταμείου. Αποδέκτες των δεδομένων θα είναι το αρμόδιο προσωπικό του Ταμείου και όσοι εμπλέκονται στη διαδικασία αξιολόγησης της αίτησής μου.
3. Η διαχείριση και επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων θα γίνονται με ασφάλεια και εχεμύθεια και θα υπόκειται στις σχετικές διατάξεις του περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμος, Ν. 138(Ι)/2001. Έχω πληροφορηθεί ότι έχω τα δικαιώματα ενημέρωσης, πρόσβασης και αντίρρησης ως προς τα άρθρα 11, 12 και 13 του Ν. 138(Ι)/2001, για τα οποία μπορώ να απευθυνθώ στον υπεύθυνο επεξεργασίας (Διαχειριστική Επιτροπή του Ταμείου).
4. Σε περίπτωση οποιασδήποτε διαφωνίας/αντίρρησής μου, σχετικά με την περαιτέρω διατήρηση στο αρχείο πληροφοριών που με αφορούν ή/και σχετικά με την διεξαγωγή της επικοινωνίας με ορισμένο μέσο, έχω το δικαίωμα να τη γνωστοποιήσω γραπτώς στη Διαχειριστική Επιτροπή του Ταμείου.

.....  
Υπογραφή αιτητή/τριας

Ημερομηνία: ..... /..... /.....

#### Δ. ΨΕΥΔΗΣ ΔΗΛΩΣΗ

Αιτητής ο οποίος προβαίνει, σε γνώση του, σε **ψευδή δήλωση** ή παρουσιάζει **ψευδή ή πλαστά έγγραφα** ή παρέχει πληροφορίες, οι οποίες γνωρίζει ότι είναι ψευδείς, **είναι ένοχος αδικήματος και θα λαμβάνονται όλα τα νόμιμα μέτρα εναντίον του χωρίς οποιαδήποτε άλλη προειδοποίηση.**

#### Ε. ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

Η Διαχειριστική Επιτροπή έχει το δικαίωμα, (εάν κρίνει αναγκαίο) να ζητήσει να προσκομιστούν περαιτέρω στοιχεία, πληροφορίες ή/και αποδείξεις από τον αιτητή (φοιτητή/τρια).