



**ΔΕΥΑ**  
Πυλαίας-Χορτιάτη

Ελήφθη:...../...../20.....

Αριθ.πρωτ.:.....

Φάκελος:.....

**ΑΙΤΗΣΗ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ ΕΡΓΟΤΑΞΙΑΚΗΣ  
ΠΑΡΟΧΗΣ ΣΕ ΟΡΙΣΤΙΚΗ**

ΕΠΩΝΥΜΟ: .....

ΟΝΟΜΑ: .....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ: .....

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:.....

ΑΡ. ΑΣΤ. ΤΑΥΤ.:.....

Α.Φ.Μ.: .....

Δ.Ο.Υ.:.....

Δ/ΝΣΗ ΥΔΡΟΔΟΤΟΥΜΕΝΟΥ ΑΚΙΝΗΤΟΥ:.....

.....

Δ/ΝΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:.....

.....Τ.Κ.....

ΤΗΛ:.....

Email:.....

Παρακαλώ να μεταβληθεί η εργοταξιακή μου παροχή σε οριστική στο ακίνητό μου, που βρίσκεται στην Κοινότητα ....., με το δίκτυο:

Ύδρευσης

Αποχέτευσης

Το ακίνητο το οποίο θα υδροδοτηθεί είναι:

Κατοικία

Κατάστημα

Οικόπεδο

Άλλο

Συνημμένα υποβάλλω:

Αντίγραφο ταυτότητας.

Αντίγραφο οικοδομικής άδειας (.....) με θεώρηση – έγκριση από την πολεοδομία για υδροδότηση (με τοπογραφικό).

Φωτοαντίγραφο Τίτλου κυριότητας (με πιστοποιητικό μεταγραφής) ή πιστοποιητικό χρήσης (π.χ. μισθωτήριο συμβόλαιο).

Σχέδιο υδρομέτρων (αφορά υδροδότηση κτίσματος με περισσότερες από μία κατοικίες) ή σχέδιο που φαίνεται η θέση του φρεατίου υδρομέτρου (μονοκατοικία).

Βεβαίωση της Πολεοδομίας για κτίσμα πριν το 1955.

Υπεύθυνη δήλωση του Ν.1599/86 του τρόπου αποχέτευσης του ακινήτου.

Ημερομηνία, ...../...../20.....

Ο/Η αιτών/ούσα

(Υπογραφή)

## Ενημέρωση – Δήλωση Συγκατάθεσης

Τα αναγκαία Δεδομένα Προσωπικού Χαρακτήρα (ΔΠΧ) που μας χορηγήσατε ή θα μας χορηγήσετε στα πλαίσια εκτέλεσης της μεταξύ μας σύμβασης (λ.χ. στοιχεία ταυτότητας, φορολογικά και ασφαλιστικά στοιχεία, στοιχεία τραπεζικού λογαριασμού, στοιχεία επικοινωνίας, διεύθυνση κατοικίας, εργασίας, ηλεκτρονική διεύθυνση, ποινικό μητρώο, πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης ή ιατρικά πιστοποιητικά ως εργαζόμενοι ή συνεργάτες που προσφέρουν υπηρεσίες στους χώρους της ΔΕΥΑ, κ.λ.π.) θα διατηρηθούν και θα τύχουν της αναγκαίας επεξεργασίας (αποθήκευση, διαβίβαση, αρχειοθέτηση κ.λ.π.) από αρμόδια στελέχη της εταιρίας (λ.χ. τμήμα Ανθρώπινου Δυναμικού, Τμήμα Οικονομικών Υπηρεσιών, Διοίκηση Εταιρίας κλπ ή τρίτα νομίμως εξουσιοδοτημένα πρόσωπα) για το σκοπό εκπλήρωσης των διατάξεων του νόμου, της σύμβασης και για το αναγκαίο χρονικό διάστημα που επιβάλλει η κείμενη νομοθεσία, η σύμβαση, η υποστήριξη του έργου που αυτή αφορά και η άσκηση των εννόμων δικαιωμάτων και υποχρεώσεων, όπως αναλυτικά περιγράφονται στην οικεία Δήλωση Απορρήτου και Πολιτικής Προστασίας Δεδομένων. Έλαβα αναλυτική αναφορά της Πολιτικής Προστασίας ΔΠΧ της επιχείρησης ως Υπεύθυνης Επεξεργασίας και για κάθε περαιτέρω ενημέρωση, επικοινωνία, αίτημα διαγραφής, περιορισμού, φορητότητας, διόρθωσης, εναντίωσης, άρσης συγκατάθεσης, αντίταξης, αναφοράς και καταγγελίας μπορείτε να αποταθείτε στον εκπρόσωπό μας, κο Μπουτσιβάρη Χρήστο (mail: [info@deyaph.gr](mailto:info@deyaph.gr), τηλ. Επικοινωνίας: 2310-359775, διεύθυνση επικοινωνίας: 25<sup>ης</sup> Μαρτίου 17, Ασβεστοχώρι), στον Υπεύθυνο Προστασίας ΔΠΧ Data Protection Office P.C., (mail: [dpo@deyaph.gr](mailto:dpo@deyaph.gr), τηλ. επικοινωνίας: 2310316271, διεύθυνση επικοινωνίας: Σίφνου 2), ή στην αρμόδια Αρχή Προστασίας ΔΠΧ (<http://www.dpa.gr/>).

- Συμφωνώ επίσης όπως τα στοιχεία επικοινωνίας μου χρησιμοποιηθούν στο μέλλον για ενημέρωσή μου σχετικά με τις δραστηριότητες της επιχείρησης.

**Ναι..... Όχι.....**  
**Ασβεστοχώρι, .../.../20...**  
**Ο/Η ΔΗΛΩΝ/-ΟΥΣΑ**

**Σε περιπτώσεις άρνησης υπογραφής του εντύπου από τον πολίτη, θα πρέπει να υπογράψει η δήλωση ότι:**

Διάβασα το ανωτέρω έντυπο «Ενημέρωση – Δήλωση Συγκατάθεσης» και δεν επιθυμώ να υπογράψω. Κατανοώ ότι χωρίς τα αναγκαία δεδομένα που απαιτεί ο νόμος δεν μπορεί να προχωρήσει το αίτημά μου»

Τόπος:....., Ημερομηνία:.....

Ο/Η Δηλών/-ούσα