



**ΔΕΥΑ**  
Πυλαίας-Χορτιάτη

Ελήφθη:...../...../20.....

Αριθ.πρωτ.:.....

Φάκελος:.....

**ΑΙΤΗΣΗ ΕΡΓΟΤΑΞΙΑΚΗΣ  
ΣΥΝΔΕΣΗΣ**

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 συνδεθεί το **Εργοτάξιο** μου, που βρίσκεται στην Κοινότητα ....., με το δίκτυο Ύδρευσης:

Συνημμένα υποβάλλω:

- Αντίγραφο ταυτότητας.
- Αντίγραφο οικοδομικής άδειας (.....) με θεώρηση – έγκριση από την πολεοδομία για εργοταξιακή υδροδότηση (με τοπογραφικό).
- Σχέδιο υδρομέτρων (αφορά υδροδότηση κτίσματος με περισσότερες από μία κατοικίες) ή σχέδιο που φαίνεται η θέση του φρεατίου υδρομέτρου (μονοκατοικία).
- Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86 (του άρθρου 4 παρ. Δ του Κανονισμού της Δ.Ε.Υ.Α. Πυλαίας-Χορτιάτη)
- Υπεύθυνη Δήλωση (παρ. 2 του άρθρου 30 του Ν.1080/80)

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος δηλώνω υπεύθυνα ότι τα όποια τμήματα δρόμων, πεζοδρομίων, κοινόχρηστων χώρων, στα οποία θα γίνουν εκσκαφές, θα παραδοθούν στην πριν από την εκσκαφή κατάσταση. Οι τυχόν βλάβες που προκληθούν στα υφιστάμενα δίκτυα ύδρευσης και αποχέτευσης θα αποκατασταθούν αμέσως με κατάλληλα συνεργεία και μετά από συνεργασία με την τεχνική υπηρεσία της Δ.Ε.Υ.Α..

*Η σύνδεση με το δίκτυο ύδρευσης θα είναι προσωρινή, διάρκειας δύο (2) ετών.*

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 Ανθρωπίνου 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 Χατζηαντωνίου Νικόλαο (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 έντυπου 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