

ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

ΠΡΟΣ: ΔΗΜΟ ΕΡΥΜΑΝΘΟΥ

ΘΕΜΑ: Παροχή στοιχείων για την εγγραφή στο Μητρώο Ευάλωτων Ομάδων Πολιτών στο πλαίσιο μέτρων πολιτικής προστασίας και οργανωμένης προληπτικής απομάκρυνσης πολιτών, για λόγους προστασίας.

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΥΑΛΩΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ
Όνοματεπώνυμο:
Ημερομηνία Γέννησης:
Δημοτική Κοινότητα Διαμονής:
Διεύθυνση:
Τηλέφωνο επικοινωνίας:
Email:

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΒΟΗΘΟΥ/ΦΡΟΝΤΙΣΤΗ ή ΣΥΓΓΕΝΗ
Όνοματεπώνυμο:
Ημερομηνία Γέννησης:
Ιδιότητα (προσωπικός βοηθός/φροντιστής ή συγγενής):
Διεύθυνση:
Τηλέφωνο επικοινωνίας:
Email:

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Κώφωση		
Τύφλωση		
Καρδιαγγειακά νοσήματα		
Αναπνευστικά νοσήματα		
Χρήση οξυγόνου		
Νευρολογικά νοσήματα		
Ψυχιατρικά νοσήματα		
Νοητική υστέρηση		
Άλλο:		

ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Με αναπηρικό αμαξίδιο		
Με Βοήθημα Βάδισης (περπατητήρα Π, βακτηρία τρίποδη)		
Πλήρης αυτόνομη κινητικότητα		
Άλλο:		

ΚΑΤΑΛΛΗΛΟ ΟΧΗΜΑ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Ασθενοφόρο		
Συμβατικό επιβατικό όχημα		
Όχημα για μεταφορά αναπηρικών αμαξιδίων		
Άλλο:		

Με την παρούσα δήλωσή μου ρητά και κατηγορηματικά **δίνω τη συγκατάθεσή μου** για τη συλλογή, καταχώρηση, επεξεργασία, αποθήκευση και υπηρεσιακή διακίνηση των προσωπικών μου δεδομένων σε όσες υπηρεσίες ή εμπλεκόμενους φορείς (Πυροσβεστική, Αστυνομία, Υγειονομικοί φορείς) του Δήμου Ερυμάνθου απαιτηθεί, για τη συμπερίληψη μου στο Μητρώο Ευάλωτων Ομάδων Πολιτών, αποκλειστικά και μόνο για τις ανάγκες της λήψης μέτρων πολιτικής προστασίας. Επίσης, αναλαμβάνω την υποχρέωση και δεσμεύομαι να σας ενημερώσω για όποια μελλοντική αλλαγή των προσωπικών μου δεδομένων.

Κατανοώ την ανάγκη των παραπάνω στο πλαίσιο ισχύος του νέου κανονισμού προστασίας προσωπικών δεδομένων.

Ημερομηνία:.....

Ο/Η δηλών/ούσα