



# ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ALPHA BANK

ΜΕΛΟΣ ΟΤΟΕ-ΕΚΑ

ΙΠΠΟΚΡΑΤΟΥΣ 23 • 106 79 ΑΘΗΝΑ

ΤΗΛ.: 210 36 92 000 • FAX: 210 36 92 090 • www.sab.gr • e-mail: info@sab.gr

## ΑΙΤΗΣΗ

Α.Μ. ΤΡΑΠΕΖΗΣ \_\_\_\_\_

ΕΠΩΝΥΜΟ \_\_\_\_\_

ΟΝΟΜΑ \_\_\_\_\_

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ \_\_\_\_\_

Α.Δ.ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ \_\_\_\_\_

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ \_\_\_\_\_

### **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ**

\_\_\_\_\_

(οδός)

(αριθμός) (ΤΚ)

(πόλη)

### **ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ**

ΚΙΝΗΤΟ \_\_\_\_\_

ΟΙΚΙΑΣ \_\_\_\_\_

ΕΡΓΑΣΙΑΣ \_\_\_\_\_

### **EMAIL**

ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ \_\_\_\_\_

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ \_\_\_\_\_

## ΠΡΟΣ

## ΤΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ALPHA BANK

Παρακαλώ όπως αποδεχθείτε την αίτηση εγγραφής μου ως τακτικό μέλος του Συλλόγου Προσωπικού ALPHA BANK, σύμφωνα με το καταστατικό.

Σας δηλώνω ότι έχω γνώση όλων των διατάξεων του καταστατικού, τις οποίες και αποδέχομαι.

Εργάζομαι στην ALPHA BANK

ΚΑΤΑΣΤΗΜΑ

\_\_\_\_\_

(κωδικός) -

(ονομασία)

ΜΟΝΑΔΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ \_\_\_\_\_

(ονομασία)

Με τιμή

Ο/Η Δηλ \_\_\_\_\_

(υπογραφή)

\_\_\_\_\_

(τόπος),

(ημερομηνία)

Στο πλαίσιο συμμόρφωσης με τον Γενικό Κανονισμό για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων (2016/679/ΕΕ), σας ενημερώνουμε ότι Υπεύθυνος Επεξεργασίας των από εσάς χρησιμοποιούμενων προσωπικών σας δεδομένων είναι το σωματείο με την επωνυμία «ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ALPHA BANK», που εδρεύει στην Αθήνα, οδός Ιπποκράτους 23, ΤΚ 10679 και εκπροσωπείται νόμιμα (εφεξής «Σύλλογος»). Ο Σύλλογος θα επεξεργαστεί τα αναγκαία προσωπικά σας δεδομένα για την επιτυχή εγγραφή σας ως μέλος του, σύμφωνα και με τα οριζόμενα στην Πολιτική Απορρήτου του Συλλόγου, την οποία μπορείτε να βρείτε αναρτημένη στην ιστοσελίδα μας (www.sab.gr), καθώς και σε έντυπη μορφή στη Γραμματεία του Συλλόγου μας.

Σε κάθε περίπτωση, μπορείτε να υποβάλετε τα σχετικά με τα προσωπικά σας δεδομένα αιτήματα στο e-mail: info@sab.gr ή στο τηλέφωνο 2103692000.

Εγκρίνεται η αίτηση εγγραφής στο Σύλλογο Προσωπικού ALPHA BANK με Α.Μ.

