



Sab Fitness Club

ΑΙΤΗΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΟ Sab Fitness Club

Α.Μ. ΤΡΑΠΕΖΗΣ _____

ΕΠΩΝΥΜΟ _____

ΟΝΟΜΑ _____

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ _____

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ _____

Εργάζομαι στην ALPHA BANK

ΚΑΤΑΣΤΗΜΑ _____ - _____
(κωδικός) - (ονομασία)

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ _____
(ονομασία)

ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ΚΙΝΗΤΟ _____ ΕΡΓΑΣΙΑΣ _____

EMAIL

ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ _____ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ _____

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 χορηγούμενων 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, είτε απευθείας είτε έμμεσα μέσω συνεργάτη υπό την ιδιότητα του Εκτελούντος την Επεξεργασία, θα επεξεργαστεί τα αναγκαία προσωπικά σας δεδομένα για την επιτυχή εγγραφή σας στο Sab Fitness Club, 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 στις Γραμματείες του Συλλόγου μας και του Sab Fitness Club. Σε κάθε περίπτωση, μπορείτε να υποβάλετε τα σχετικά με τα προσωπικά σας δεδομένα αιτήματα στο e-mail: info@sab.gr ή στο τηλέφωνο 2103692000.