

Αγαπητά μέλη του συλλόγου της "αγάπης" με βάσει το νέο Νόμο για την προστασία των προσωπικών δεδομένων θα πρέπει όλα τα μέλη μας να υπογράψουν την παρακάτω δήλωση συγκατάθεσης. Πρώτον για να εξακολουθήσουν να έχουν την ιδιότητα του μέλους μας (δικαιώματα και υποχρεώσεις σύμφωνα με το καταστατικό μας) και δεύτερον για να μπορεί η διεύθυνση αιμοδοσίας του Γενικού Νοσοκομείου Ξάνθης να μας παρέχει-διαθέτει τα στοιχεία που είναι απαραίτητα για να ενημερώνονται τα αρχεία του συλλόγου μας.

Θα σας παρακαλούσαμε λοιπόν να συμπληρώσετε τα στοιχεία σας, να την υπογράψετε, να γράψετε την ημερομηνία κατά την οποία συναινείτε και στη συνέχεια να την προσκομίσετε στα γραφεία του συλλόγου μας (Δημοτική Αγορά Ξάνθης) ή να την προσκομίσετε στη Διεύθυνση Αιμοδοσίας του Γενικού Νοσοκομείου Ξάνθης.

Η δήλωση θα συμπληρωθεί για μια μόνο φορά και θα ισχύει άπαξ. Μπορείτε τέλος οποιαδήποτε στιγμή να αναιρέσετε αυτή σας την εξουσιοδότηση απλώς αυτό θα σημάνει αυτόματα ότι δε θα συνεχίσετε να έχετε την ιδιότητα του μέλους του φορέα μας.

Για το Διοικητικό Συμβούλιο

Ο Πρόεδρος

Ιωάννης Χαρ. Παπαχρόνης

Πατήστε τον παρακάτω σύνδεσμο για να κατεβάσετε την Δήλωση Συγκατάθεσης για την Επεξεργασία Προσωπικών Δεδομένων

[Δήλωση Συγκατάθεσης](#)