

**ΑΙΤΗΣΗ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΥ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ  
ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ**

Τ.....  
(ΟΝΟΜΑ)  
(ΕΠΩΝΥΜΟ)  
(ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ)  
(ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ)  
(ΑΦΜ)  
(ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ)  
(E-MAIL Ή ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ)

Παρακαλώ όπως προβείτε σε περιορισμό της επεξεργασίας των δεδομένων μου προσωπικού χαρακτήρα καθώς

- αμφισβητώ την ακρίβεια των προσωπικών μου δεδομένων και έως ότου επαληθευτεί η ακρίβεια αυτών
- θεωρώ την επεξεργασία παράνομη και αντί της διαγραφής των προσωπικών μου δεδομένων επιθυμώ τον περιορισμό της χρήσης τους
- η Εταιρεία δεν χρειάζεται πλέον τα προσωπικά μου δεδομένα, αλλά απαιτώ τη διατήρησή τους για τη θεμελίωση, την άσκηση ή την υποστήριξη νομικών αξιώσεων
- έχω αντιρρήσεις και έως ότου επαληθευθεί κατά πόσον η Εταιρεία έχει επιτακτικούς και νόμιμους λόγους για τη συνέχιση της επεξεργασίας, οι οποίοι υπερισχύουν των δικών μου λόγων

Προκειμένου η Εταιρεία «I.S.O IKE» να προβεί, σε ταυτοποίηση των στοιχείων μου, επισυνάπτω στην παρούσα αίτηση επικυρωμένο αντίγραφο του Δελτίου Αστυνομικής μου Ταυτότητας ή του Διαβατηρίου μου. Επίσης επιβεβαιώνω ότι οι πληροφορίες που παρέχω μέσω της παρούσας αίτησης είναι αληθείς και ακριβείς και ότι είμαι το υποκείμενο στο οποίο αφορούν τα ως άνω προσωπικά δεδομένα.

Υπογραφή: \_\_\_\_\_

Ημερομηνία: \_\_\_\_