

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΕΣ ΦΥΣΙΚΟΥ ΑΕΡΙΟΥ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ (ΑΜΕΑ)

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΕΛΑΤΗ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΠΕΛΑΤΗ:	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕΛΑΤΗ:	
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ/ΕΠΩΝΥΜΙΑ:		
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:	Τ.Κ.:	ΠΟΛΗ:
Α.Δ.Τ./ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟ:	Α.Φ.Μ.:	Δ.Ο.Υ.:
ΤΗΛΕΦΩΝΟ:	ΚΙΝΗΤΟ:	E-MAIL:
ΝΟΜ.ΕΚΠΡ:	Α.Δ.Τ. / ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟ ΕΚΠΡ. :	ΚΙΝΗΤΟ ΕΚΠΡ. :
ΥΠΕΥΘ ΕΠΙΚ/ΝΙΑΣ:	ΤΗΛΕΦΩΝΟ:	
ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ:	E-MAIL:	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ:	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΟΓΡΑΦΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ:
ΤΙΜΟΛΟΓΙΟ:	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΡΟΧΗΣ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΗΚΑΣΠ:	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΙΜΟΛΟΓΗΣΗΣ :	
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:	Τ.Κ.:	ΠΟΛΗ:

ΔΗΛΩΣΗ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ

Με την παρούσα αίτηση, δηλώνω ότι εμπίπτω στην κατηγορία των καταναλωτών με ειδικές ανάγκες και για τον λόγο αυτόν αιτούμαι:

- Την αποστολή των λογαριασμών σε πρόσωπο εξουσιοδοτημένο από εμένα και ειδικότερα:

Στοιχεία Εξουσιοδοτούμενου Ατόμου

Όνομ/νυμο:			
Διεύθυνση Αποστολής:	T.K.	Πόλη:	
Κινητό:	Τηλέφωνο:	Email:	
A.Δ.Τ:	A.Φ.Μ:	Δ.Ο.Υ:	Κωδικός Πελάτη (αν υφίσταται):

- τη γνωστοποίηση των ενδείξεων του μετρητή φυσικού αερίου και των τιμολογίων τηλεφωνικώς ή με άλλο κατάλληλο τρόπο, λόγω πάθησης μερικής ή ολικής τύφλωσης.

- την μη διακοπή της παροχής αερίου κατά το χρονικό διάστημα των μηνών Νοεμβρίου έως και Φεβρουαρίου, καθώς εμπίπτω στην κατηγορία καταναλωτών με ειδικές ανάγκες.

- ενημέρωση και επικοινωνία σύμφωνα με τον εξής τρόπο:

Σας προσκομίζω τα κάτωθι νόμιμα δικαιολογητικά, τα οποία αποδεικνύουν την αναγκαιότητα εκπλήρωσης του αιτήματός μου:

Κατανώ και αποδέχομαι ότι τα ανωτέρω δικαιολογητικά γίνονται αποδεκτά από την Εταιρεία για όσο διάστημα βρίσκονται σε ισχύ, δηλ. έως τις/....../20.... Μετά την πάροδο της ως άνω προθεσμίας, θα πρέπει να υποβάλλω εκ νέου τα σχετικά δικαιολογητικά προκειμένου να εξακολουθήσουν να ισχύουν οι ειδικοί όροι που προβλέπονται στην παρούσα αίτηση.

Με την υπογραφή της παρούσας, δηλώνω ρητά ότι, παρέχω την συγκατάθεσή μου για την επεξεργασία των προσωπικών μου ευαίσθητων δεδομένων για την ικανοποίηση του αιτήματός μου.

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ

Τα Δεδομένα Προσωπικού Χαρακτήρα που περιέχονται στα προσκομιζόμενα στο παρόν έγγραφο, τα οποία αποδεικνύουν την κατάσταση της υγείας σας, ήτοι ότι είστε άτομο με ειδικές ανάγκες συλλέγονται από την Zenith, και εφόσον παράσχετε την ρητή συγκατάθεσή μου προς τούτο σύμφωνα με τις διατάξεις του Γενικού Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα. Συγκεκριμένα τα προσωπικά σας δεδομένα αυτά συλλέγονται, και τυγχάνουν επεξεργασίας σύμφωνα με την εκάστοτε εφαρμοζόμενη νομιμοποιητική βάση της παραγράφου 2 του άρθρου 9 του Γενικού Κανονισμού περί προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

Σε περίπτωση που αποφασίσετε ότι δεν επιθυμείτε την παροχή των ανωτέρω αναφερομένων, ειδικών υπηρεσιών που αφορούν στα άτομα με ειδικές ανάγκες σας ενημερώνουμε ότι, μπορείτε να ανακαλέσετε την συγκατάθεσή σας αυτή οποτεδήποτε και χωρίς καμία οικονομική επιβάρυνση.

Σκοπός της επεξεργασίας

Η παροχή των ειδικών υπηρεσιών της ZeniΘ για άτομα με Ειδικές Ανάγκες

Περαιτέρω Επεξεργασία

Σε περίπτωση περαιτέρω επεξεργασίας των δεδομένων σας, θα ζητήσουμε την προηγούμενη συγκατάθεσή σας για την νέα αυτή επεξεργασία.

Αποδέκτες

Εξουσιοδοτημένο προσωπικό της ZeniΘ και οποιαδήποτε αρμόδια εποπτική, δημόσια ή δικαστική αρχή, εφόσον αυτό επιβάλλεται από το εκάστοτε ισχύον νομοθετικό ή ρυθμιστικό πλαίσιο ή από δικαστική απόφαση.

Τα Δικαιώματά σας

Ως υποκείμενο δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, έχετε ορισμένα δικαιώματα. Συγκεκριμένα, μπορείτε:

- Να έχετε πρόσβαση και να λαμβάνετε αντίγραφο των δεδομένων σας κατόπιν αιτήματος,
- Να απαιτήσετε από την ZeniΘ να διορθώσει λανθασμένα ή ελλιπή δεδομένα, να διαγράψει ή να σταματήσει την επεξεργασία των δεδομένων σας, για παράδειγμα όταν τα δεδομένα δεν είναι πλέον απαραίτητα για τους σκοπούς της επεξεργασίας
- Να αντισταθμίσετε στην επεξεργασία των δεδομένων σας, όπου η ZeniΘ βασίζεται σε έννομα συμφέροντά της ως νομικό υπόβαθρο για την επεξεργασία
- Να ανακαλέσετε τη συγκατάθεσή σας για την επεξεργασία ανά πάσα στιγμή και χωρίς κάποια οικονομική επιβάρυνση. [Το δικαίωμα αυτό υφίσταται μόνο εάν η συναίνεση χρησιμοποιείται ως προϋπόθεση της επεξεργασίας].

Σε περίπτωση άσκησης ενός εκ των ανωτέρω αναφερόμενων δικαιωμάτων σας, η ZeniΘ, θα λάβει κάθε δυνατό μέτρο για την ικανοποίηση του αιτήματός σας εντός ενός (1) μηνός από την λήψη αυτού, ενημερώνοντας σας γραπτώς για την ικανοποίηση του αιτήματός σας ή τους λόγους που εμποδίζουν την εκ μέρους σας άσκηση, ή και την ικανοποίηση ενός ή και περισσότερων εκ των ως άνω αναφερόμενων δικαιωμάτων σας σύμφωνα με τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων.

Περαιτέρω, σας γνωρίζουμε ότι έχετε δικαίωμα υποβολής Καταγγελίας στην αρμόδια Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα για την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων σας.

Υπεύθυνος Προστασίας Δεδομένων: Για την άσκηση των δικαιωμάτων σας, μπορείτε να απευθυνθείτε στον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων (DPO) της ZeniΘ, τα στοιχεία επικοινωνίας του οποίου είναι τα εξής: Τηλέφωνο: 2311-223 000, email: dataprivacy@zenith.gr

Διακράτηση Δεδομένων: Τα προσωπικά δεδομένα σας αναφορικά με τον ανωτέρω σκοπό θα τηρούνται για το χρονικό διάστημα σας παρέχονται οι ειδικές υπηρεσίες της ZeniΘ, εκτός αν πρότερα ανακαλέσετε την συγκατάθεσή σας.

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, μπορείτε να ενημερωθείτε από το έντυπο Δήλωσης Ιδιωτικότητας της ZeniΘ, καθώς και από την Πολιτική Απορρήτου της ZeniΘ, στον σύνδεσμο <https://www.zenith.gr/privacy/>

Δηλώνω ότι, συναινώ στην επεξεργασία των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων μου.

Ονοματεπώνυμο.....

ΥΠΟΓΡΑΦΗ/ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΠΕΛΑΤΗ

ΤΟΠΟΣ & ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ