



ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΛΛΗΝΩΝ ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ

Επιστημονικός-Επαγγελματικός Φορέας των Ψυχολόγων (ν.991/79, 2646/98, 2005/36/ ΕΚ)
Έτος Ιδρύσεως 1963 – Μέλος Ε.Φ.Α

Λεωφ. Βασιλίσσης Αμαλίας 42, 10558 Αθήνα, τηλ.: 2106913500, fax.: 2106913053
www.seps.gr, info@seps.gr

Ο Σύλλογος Ελλήνων Ψυχολόγων είναι ο αντιπροσωπευτικός επαγγελματικός-επιστημονικός φορέας των Ψυχολόγων της χώρας μας, θεσμικός εταίρος της Πολιτείας για τον κλάδο των Ψυχολόγων σύμφωνα με τους νόμους 991/79-άρθρο 8, 2646/98, την Κοινωνική Οδηγία 2005/36, την γνωμάτευση του Υπουργείου Παιδείας (15404/ΙΑ/14-2-2012). Αριθμεί πάνω από 2.500 μέλη και είναι μέλος της Ευρωπαϊκής Ομοσπονδίας Συλλόγων Ψυχολόγων – EFPA από το 1988. Η EFPA αποτελεί επίσημο συμβουλευτικό όργανο του Συμβουλίου της Ευρώπης, συμμετέχουν 37 ευρωπαϊκές χώρες, όπου εκπροσωπούνται περισσότεροι από 400.000 Ψυχολόγοι (<http://www.efpa.eu>).

Αθήνα, 27-3-2019

Αρ. Πρωτ.: 13566

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟΥ ΔΕΛΤΙΟΥ ΚΑΙ ΔΗΛΩΣΗΣ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ

Α) Στοιχεία επιχείρησης: (γραφείο, διεύθυνση, είδος υπηρεσιών, ΑΦΜ, τηλέφωνα επικοινωνίας).

Β) Υπεύθυνος επεξεργασίας: (ονοματεπώνυμο ψυχολόγου)

Γ) Άλλα νομιμοποιούμενα πρόσωπα: (αναφέρουμε εδώ μόνο προσωπικό γραφείου εφόσον υπάρχει και θεράποντα ψυχολόγο, εφόσον δεν ταυτίζεται με τον γενικό υπεύθυνο επεξεργασίας, π.χ. στο γραφείο του κου Ψ δουλεύουν επίσης και οι Χ και Υ, τον θεραπευόμενο Α ανέλαβε ο Χ, πρέπει να τον αναφέρω οπωσδήποτε).

Δ) ΡΗΤΡΑ ΤΗΡΗΣΗΣ ΔΕΣΜΕΥΣΕΩΝ ΚΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ ΑΠΟ ΤΡΙΤΟΥΣ ΕΚΤΕΛΟΥΝΤΕΣ ΤΗΝ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ: Το γραφείο μας δεσμεύεται να μη γνωστοποιεί τα προσωπικά σας δεδομένα προς άλλα πρόσωπα πέραν των παραπάνω, εκτός να δώσετε ρητά τη συγκατάθεσή σας. Κατά το μέρος που η γνωστοποίηση προσωπικών σας δεδομένων προς εξωτερικούς μας συνεργάτες είναι απαραίτητη για κάποιο λόγο (π.χ. λογιστικές υπηρεσίες, τεχνική υποστήριξη), δεσμευόμαστε ότι θα γνωστοποιούμε πάντοτε τα ελάχιστα δυνατά στοιχεία και σας ενημερώνουμε, ότι όλοι οι εξωτερικοί μας συνεργάτες ενημερώθηκαν για τις υποχρεώσεις που αναλαμβάνουμε απέναντί σας και δεσμεύθηκαν ρητά να τις τηρούν και οι ίδιοι, όσο επεξεργάζονται δεδομένα που έλαβαν από εμάς.

Ε) Υποχρεώσεις του υπεύθυνου επεξεργασίας: Δεσμευόμαστε να συλλέγουμε μόνον τα στοιχεία εκείνα που είναι απαραίτητα από το νόμο ή απαραίτητα και αναγκαία για την παροχή προς εσάς των άρτιων υπηρεσιών ψυχικής υγείας και υποστήριξης που αναλάβαμε να σας παρέχουμε. Δεσμευόμαστε να διατηρούμε τα στοιχεία αυτά επίκαιρα και ασφαλή. Δεσμευόμαστε να τα χρησιμοποιούμε μόνο για το σκοπό που τα πληροφορηθήκαμε. Δεσμευόμαστε να λαμβάνουμε όλα τα απαραίτητα μέτρα, ώστε τρίτα πρόσωπα να μην έχουν πρόσβαση στο αρχείο μας και όσα άτομα έχουν πρόσβαση, να είναι ενήμερα για τις υποχρεώσεις μας προς εσάς και να ελέγχονται από εμάς ως προς την επεξεργασία των δεδομένων σας. Δεσμευόμαστε να ελαχιστοποιήσουμε την επεξεργασία με το που θα ολοκληρωθεί η παροχή των υπηρεσιών μας και να διατηρούμε τα στοιχεία σας, επαρκώς ανωνυμοποιημένα/ψευδωνυμοποιημένα αποκλειστικά για ερευνητικούς λόγους και λόγους αρχειοθέτησης. Εφόσον δημοσιευθεί ποτέ έρευνα βάσει δεδομένων στα οποία περιλαμβάνονται και τα δικά σας, δεσμευόμαστε να μην είναι αναγνωρίσιμα τα δεδομένα σας αυτά και να μην οδηγούν σε καμία περίπτωση σε ταυτοποίηση του προσώπου σας. Τα φορολογικά και ασφαλιστικά σας στοιχεία φυλάσσονται επί δεκαετία λόγω αντίστοιχης πρόβλεψης στο νόμο. Τα υπόλοιπα στοιχεία σας φυλάσσονται επί μία πενταετία από την λήξη της συνεργασίας/παροχής υπηρεσιών, στη συνέχεια δε αποκλειστικά σε αρχείο και σε ανωνυμοποιημένη/ψευδωνυμοποιημένη μορφή. Το γραφείο μας λαμβάνει όλα τα

απαραίτητα τεχνικά μέτρα για την φυσική και ηλεκτρονική ασφάλεια των αρχείων μας και υποστηρίζεται τεχνικά προς τον σκοπό αυτόν από την εταιρεία

ΣΤ) Δικαιώματα του υποκειμένου των δεδομένων: Έχετε κάθε δικαίωμα να ενημερώνεστε για τα δεδομένα σας που τηρούμε στο αρχείο μας και μπορείτε να ζητήσετε την ενημέρωσή σας ανά πάσα στιγμή. Έχετε δικαίωμα να ζητήσετε να διορθωθεί κάθε καταχώρηση που είναι λάθος και να επικαιροποιηθεί κάθε καταχώρηση που έπαυσε να είναι επίκαιρη και ισχύουσα. Έχετε το δικαίωμα να ζητήσετε ολική διαγραφή των στοιχείων σας ακόμα και αν παρείχατε τη συγκατάθεσή σας μετά την ενημέρωσή σας με το παρόν σημείωμα. Έχετε το δικαίωμα να ανακαλέσετε τη συγκατάθεσή σας. Έχετε δικαίωμα να ζητήσετε περιορισμό της επεξεργασίας των δεδομένων σας ως προς συγκεκριμένους τομείς ή και να εναντιωθείτε σε συγκεκριμένες μορφές επεξεργασίας, φτάνει αυτές να μην είναι υποχρεωτικές από το νόμο. Σε κάθε περίπτωση που εκτιμάτε ότι υπήρξε παράβαση των υποχρεώσεών μας μπορείτε να απευθυνθείτε με καταγγελία προς την Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (τηλεφωνα: +30-210 6475600 Fax: +30-210 6475628, καταγγελία μέσω μέηλ στο complaints@dpa.gr, ταχυδρομικά στη διεύθυνση Κηφισίας 1-3, Τ.Κ. 115 23, Αθήνα).

Εάν έχετε απορίες μη διστάσετε να ζητήσετε διευκρινίσεις από τον Υπεύθυνο Επεξεργασίας και τα λοιπά νομιμοποιούμενα πρόσωπα. Είμαστε στη διάθεσή σας για κάθε πληροφορία.

Με εκτίμηση,

.....
(λόγκο, σφραγίδα, υπογραφή υπευθύνου κλπ)

ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΚΑΙ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ

Ο κάτωθι υπογραφόμενος του και της
....., προσήλθα στο γραφείο για να λάβω υπηρεσίες
στις Μου χορηγήθηκε το παρόν ενημερωτικό δελτίο το οποίο διάβασα,
σχετικά με τα δικαιώματά μου και τις υποχρεώσεις του γραφείου ως προς την επεξεργασία
των προσωπικών μου δεδομένων. Δηλώνω ρητά με την υπογραφή μου, ότι έλαβα γνώση του
περιεχομένου του εγγράφου, ότι συγκατατίθεμαι στην επεξεργασία των προσωπικών μου
δεδομένων υπό τους όρους και τις προϋποθέσεις που περιγράφονται σε αυτό και ότι
επιθυμώ τους εξής περιορισμούς:

Ενημερώθηκα για το δικαίωμά μου να ανακαλέσω την παρούσα δήλωση συγκατάθεσης
καθώς και για το δικαίωμά μου να προσφύγω στην αρμόδια αρχή σε περίπτωση παραβίασης.

(τόπος) (ημερομηνία)

Ο υπογραφόμενος,

(να συμπληρωθεί ενδεχομένως «ως νόμιμος εκπρόσωπος, κηδεμόνας, επίτροπος του
....., ο οποίος είναι δικαιοπρακτικά ανίκανος
/ ανήλικος κλπ).

.....
(ιδιόχειρη υπογραφή του συγκατατιθέμενου)

Το παρόν υπογράφηκε εις διπλούν. Ένα πρωτότυπο παρέλαβε ο υπογραφόμενος και ένα παραμένει στο αρχείο μας προς απόδειξη ενημέρωσης και συγκατάθεσης.