

ΚΥΠΡΙΑΚΗ



ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΓΕΩΡΓΙΑΣ, ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ

ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ (ΕΚ) ΑΡΙΘ. 1/2005 ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΩΝ ΖΩΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗ ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΕΙΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΟΔΗΓΟΥ / ΣΥΝΟΔΟΥ ΟΔΙΚΟΥ ΟΧΗΜΑΤΟΣ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ ΖΩΩΝ

Δυνάμει του άρθρου 17 του Κανονισμού

Α. ΛΟΓΟΣ ΑΙΤΗΣΗΣ (Σημειώστε με ✓)			
Έκδοση ☐	Τροποποίηση ☐	Αρ. υπάρχοντος πιστοποιητικού:	
Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΗΤΗ			
1	Όνομα αιτητή		
2	Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας (Κύπριοι υπήκοοι) ή Αριθμός Διαβατηρίου (μη Κύπριοι υπήκοοι)		
3	Διεύθυνση αλληλογραφίας		
	Οδός και αριθμός:		T.K:
	Δήμος / Κοινότητα:		Επαρχία:
5	Επικοινωνία	Αρ. σταθερού τηλ:	Αρ. κινητού τηλ:
		Αρ. φαξ:	E-mail:
Γ. ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΖΩΩΝ (σημειώστε με ✓):			
Αιτούμενες κατηγορίες ζώων		Έχω παρακολουθήσει μαθήματα κατάρτισης και έχω επιτύχει σε σχετικές εξετάσεις για τις πιο κάτω κατηγορίες ζώων	
Βοοειδή ☐	☐	Βοοειδή ☐	☐
Αιγοπρόβατα ☐	☐	Αιγοπρόβατα ☐	☐
Χοίροι ☐	☐	Χοίροι ☐	☐
Ιπποειδή ☐	☐	Ιπποειδή ☐	☐
Πουλερικά ☐	☐	Πουλερικά ☐	☐
Δ. ΓΡΑΠΤΗ ΔΗΛΩΣΗ / ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ ΑΙΤΗΤΗ			
Εγώ, ο κάτωθι υπογεγραμμένος δηλώνω τα ακόλουθα: - Αντιλαμβάνομαι ότι για να καταστεί δυνατή η έκδοση του πιστοποιητικού πρέπει να έχω ολοκληρώσει επιτυχώς τη σχετική κατάρτιση και να έχω επιτύχει σε σχετικές εξετάσεις για την/τις κατηγορία/ες ζώου/ων που αιτούμαι. - Αντιλαμβάνομαι ότι είμαι υπεύθυνος για την εγκυρότητα όλων των πληροφοριών που αναγράφονται στην παρούσα αίτηση. - Αντιλαμβάνομαι ότι εάν δώσω πληροφορία που είναι ψευδής ή αποκρύψω ουσιώδες γεγονός που έγινε, εν γνώσει μου, η αίτησή μου μπορεί να απορριφθεί ή το πιστοποιητικό που μου δόθηκε να ακυρωθεί και να ληφθούν τα απαραίτητα νομικά μέτρα. - Θα ενημερώσω τις Κτηνιατρικές Υπηρεσίες, το αργότερο εντός 15 εργάσιμων ημερών, όποτε οποιαδήποτε στοιχεία που περιλαμβάνονται στην αίτηση μεταβληθούν. - Δίνω την ελεύθερη, συγκεκριμένη, ρητή και με πλήρη επίγνωση συγκατάθεση μου στις Κτηνιατρικές Υπηρεσίες όπως συλλέγουν, φυλάσσουν και επεξεργάζονται τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα (προσωπικά δεδομένα) που παρέχονται στην παρούσα αίτηση, σύμφωνα με τον Κανονισμό (ΕΕ) 2016/679 και την εκάστοτε εν ισχύ εθνική Νομοθεσία, όπως αυτά εκάστοτε τροποποιούνται. - Αντιλαμβάνομαι ότι τα προσωπικά δεδομένα μπορεί να χρησιμοποιηθούν για σκοπούς εφαρμογής της νομοθεσίας και πως οι Κτηνιατρικές Υπηρεσίες μπορούν να τα διαβιβάσουν για νόμιμους σκοπούς, εάν αυτό είναι απαραίτητο. - Κατανοώ ότι έχω τα πιο κάτω δικαιώματα σε σχέση με τα προσωπικά δεδομένα που με αφορούν: - Πρόσβασης σε αυτά, διόρθωσής τους, διαγραφής τους (δικαίωμα στη λήθη), περιορισμού της επεξεργασίας τους, φορητότητας τους, εναντίωσής στην επεξεργασία τους, μη αυτοματοποιημένης ατομικής λήψης αποφάσεων. - Κατανοώ ότι η ανάκληση της συγκατάθεσής μου δεν θίγει τη νομιμότητα της επεξεργασίας που βασίστηκε στη συγκατάθεση μου πριν την ανάκλησή της. Σε περίπτωση που οι Κτηνιατρικές Υπηρεσίες ως Υπεύθυνος Επεξεργασίας Προσωπικών Δεδομένων έχουν έννομο συμφέρον διατήρησης των Προσωπικών Δεδομένων που με αφορούν, το αίτημα μου για ανάκληση και/ή διαγραφή τους μπορεί να μην γίνει αποδεκτό.			
Ο αιτών Υπογραφή: Ημερομηνία: Όνομα (ολογράφως):			