



KΕΝΤΡΟ ΜΕΛΕΤΩΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ
CENTER FOR SECURITY STUDIES

ΔΗΛΩΣΗ ΕΜΠΙΣΤΕΥΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

Ο/Η κάτωθι υπογράφων/ουσα κάτοικος
....., οδός....., κάτοχος του υπ' αριθμ.
..... Α.Δ.Τ. ως συμμετέχων με οποιαδήποτε ιδιότητα «Συνεργάτη»
του Κέντρου Μελετών Ασφαλείας (εφεξής «ΚΕ.ΜΕ.Α») στη διαδικασία διεξαγωγής των
Εξετάσεων Πιστοποίησης Επαγγελματιών, οι οποίοι δεν διαθέτουν αναγνωρισμένο
επαγγελματικό τίτλο της ειδικότητας “Προσωπικό Ιδιωτικής Ασφάλειας”) σύμφωνα με το
Κανονιστικό Πλαίσιο των Εξετάσεων Πιστοποίησης (υπ' αριθ. ΓΠ/20007/2012 απόφαση της
37ης Συνεδρίασης του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Π.Ε.Π. - Φ.Ε.Κ. 2899 Β’/29.10.2012, όπως
τροποποιήθηκε με την υπ’ αρ. Β/21678/2012 απόφαση της 41ης Συνεδρίασης του Δ.Σ. του
Ε.Ο.Π.Π.Ε.Π. - Φ.Ε.Κ. 25 Β’/2013 και ισχύει) **δηλώνω υπεύθυνα** ότι:

1. Αναλαμβάνω την υποχρέωση να τηρώ απόλυτη εχεμύθεια σχετικά με τα δεδομένα
προσωπικού χαρακτήρα που μου παρέχονται, θα περιέλθουν σε γνώση μου και θα επεξεργαστώ
λόγω της ιδιότητάς μου κατά την συμμετοχή μου στην παραπάνω διαδικασία ή και επ’
ευκαιρία αυτής. Για τη δήλωση αυτή, ως «δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα» νοείται κάθε
πληροφορία που αφορά ταυτοποιημένο ή ταυτοποιήσιμο φυσικό πρόσωπο («υποκείμενο των
δεδομένων»): το ταυτοποιήσιμο φυσικό πρόσωπο είναι εκείνο του οποίου η ταυτότητα μπορεί
να εξακριβωθεί, άμεσα ή έμμεσα, ιδίως μέσω αναφοράς σε αναγνωριστικό στοιχείο
ταυτότητας, όπως όνομα, σε αριθμό ταυτότητας κ.λπ. όπως προβλέπεται στο άρθρο 4 παρ.1
του Κανονισμού ΕΕ 679/2016. Ειδικότερα αναφέρονται ενδεικτικά και όχι περιοριστικά τα
προσωπικά δεδομένα τα οποία κατά περίπτωση θα υπεισέλθουν σε γνώση μου:

α) των υποψηφίων των εξετάσεων πιστοποίησης όπως, ονοματεπώνυμο, όνομα πατρός φύλο,
χρονολογία γέννησης, Α.Φ.Μ, Δ.Ο.Υ., διεύθυνση κατοικίας, αριθμός τραπεζικού
λογαριασμού, τηλέφωνο επικοινωνίας, αριθμό δελτίου αστυνομικής
ταυτότητας/διαβατηρίου/ειδικού δελτίου ταυτότητας ομογενούς, προϋπηρεσία, δεδομένα
υγείας, φωτογραφία κ.α. και

β) τα δεδομένα των εν γένει Συνεργατών (εξεταστών, αξιολογητών, επιτηρητών, γραμματέων)
όπως ονοματεπώνυμο, μητρώνυμο, πατρώνυμο, Α.Φ.Μ, Δ.Ο.Υ., Α.Μ.Κ.Α, διεύθυνση



KENTRO MEΛETΩN AΣΦAΛEΙΑΣ
CENTER FOR SECURITY STUDIES

κατοικίας, αριθμός τραπεζικού λογαριασμού, Α.Δ.Τ, τηλέφωνο επικοινωνίας *CENTER FOR SECURITY STUDIES* (σταθερό,κινητό), διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, επάγγελμα, βαθμός (για ένστολους), βιογραφικό σημείωμα, σύνολο απολαβών από τη συμμετοχή στις εξετάσεις. Σε περίπτωση δε αμφιβολίας, όλες οι πληροφορίες που περιέχονται σε γνώση μου θεωρούνται άκρως εμπιστευτικές. Η εμπιστευτικότητα της κάθε πληροφορίας δεν επηρεάζεται από το εάν αυτή περιήλθε σε γνώση μου προφορικά, εγγράφως, ηλεκτρονικά ή με οποιονδήποτε άλλο τρόπο.

2. Δεσμεύομαι, επίσης για τη μη περαιτέρω και με οποιονδήποτε τρόπο μεταβίβαση - διάθεση - δημοσιοποίηση - αποκάλυψη σε οποιονδήποτε τρίτο των εμπιστευτικών πληροφοριών που μου δόθηκαν και να μην χρησιμοποιήσω περαιτέρω ο ίδιος, στοιχεία που θα περιέλθουν σε γνώση μου ούτε να κοινοποιώ περαιτέρω στοιχεία, έγγραφα και πληροφορίες των οποίων λαμβάνω γνώση.

3. Δεσμεύομαι, για την τήρηση πλήρους εχεμύθειας έναντι παντός τρίτου και δηλώνω ότι θα απέχω γενικά από κάθε ενέργεια που μπορεί να θίξει κεκτημένα δικαιώματα και ελευθερίες του ΚΕ.ΜΕ.Α και των εν γένει συμμετεχόντων στις Εξετάσεις Πιστοποίησης Επαγγελματιών που αφορούν την προστασία προσωπικών δεδομένων.

4. Αποδέχομαι την απαγόρευση εκμετάλλευσης των προσωπικών δεδομένων για οποιονδήποτε άλλο σκοπό πέραν από αυτού για τον οποίο μου παραχωρήθηκαν από το ΚΕ.ΜΕ.Α και την διαγραφή ή επιστροφή στο ΚΕ.ΜΕ.Α των προσωπικών δεδομένων που τυχόν κατέχω μετά το πέρας της συμμετοχής μου στην διαδικασία των εξετάσεων πιστοποίησης.

5. Δηλώνω και δεσμεύομαι ότι, θα επιδείξω την δέουσα επιμέλεια για την ασφάλεια των προσωπικών δεδομένων και την προστασία τους, από τυχαία ή αθέμιτη καταστροφή, τυχαία απώλεια, αλλοίωση, απαγορευμένη διάδοση ή πρόσβαση και κάθε άλλη μορφή αθέμιτης επεξεργασίας κατά το χρονικό διάστημα που βρίσκονται υπό την επεξεργασία μου.

6. Δεσμεύομαι επίσης να ειδοποιώ αμελλητί το ΚΕ.ΜΕ.Α μόλις υποπέσει στην αντίληψή μου ενδεχομένη, τυχαία, μη εξουσιοδοτημένη, ή παράνομη καταστροφή, απώλεια, αλλοίωση, ή αποκάλυψη δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα ή οποιασδήποτε ενδεχομένη, τυχαία, μη



KΕΝΤΡΟ ΜΕΛΕΤΩΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ
CENTER FOR SECURITY STUDIES

εξουσιοδοτημένη, ή παράνομη πρόσβαση σε αυτά. Αφού δε ενημερώσω σχετικά το *CENTER FOR SECURITY STUDIES* ΚΕ.ΜΕ.Α, υποχρεούμαι, κατά το μέτρο του δυνατού, να αποτρέψω περαιτέρω παραβιάσεις δεδομένων καθώς και να συνδράμω το ΚΕ.ΜΕ.Α στην αντιμετώπιση της παραβίασης.

7. Αποδέχομαι ότι το ΚΕ.ΜΕ.Α έχει το δικαίωμα να διενεργεί ελέγχους οποτεδήποτε, ή να δίνει εντολή σε τρίτο, εκπρόσωπό του να τους διεξάγει προκειμένου να διασφαλίζεται η τήρηση της παρούσας.

8. Ρητά συμφωνείται πως δε θα υπερβαίνω τα όρια των εντολών που μου έχει αναθέσει το ΚΕ.ΜΕ.Α σε σχέση με την επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

9. Αποδέχομαι ότι ευθύνομαι έναντι του ΚΕ.ΜΕ.Α για κάθε ζημία του τελευταίου εξαιτίας της αθέτησης των υποχρεώσεων που μου επιβάλλονται δυνάμει της παρούσας σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις του Κανονισμού ΕΕ 679/2016.

10. Για οποιαδήποτε απορία επί του παρόντος μπορώ να επικοινωνήσω με το ΚΕ.ΜΕ.Α μέσω e-mail στην ηλεκτρονική διεύθυνση dpo@kemea-research.gr.

Αθήνα,/...../20.....

Για το ΚΕ.ΜΕ.Α

Ο/Η υπογράφων/ουσα

Ο Διευθυντής

Ιωάννης Καραγεωργόπουλος

.....

Αντιναύαρχος Λ.Σ. (ε.α.)

(ονοματεπώνυμο - υπογραφή)

