**ΑΙΤΗΣΗ**

Επώνυμο …………………..

Όνομα …………...............

Τηλέφωνο Επικοινωνίας .………….

e-mail………………………………..

**ΘΕΜΑ**

Άσκηση δικαιώματος Περιορισμού της επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων του Υποκειμένου. (άρθρο 18 ΓΚΠΔ)

 **ΠΡΟΣ**

**Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο**

Σας παρακαλώ όπως προβείτε σε περιορισμό της επεξεργασίας των δεδομένων μου προσωπικού χαρακτήρα, λόγω :

* Ανακρίβειας των δεδομένων μου προσωπικού χαρακτήρα
* Εκκρεμούσας Αίτησης Εναντίωσης
* Θεμελίωσης, άσκησης ή υποστήριξης νομικών μου αξιώσεων
* Παράνομης επεξεργασίας των δεδομένων μου προσωπικού χαρακτήρα

…/…/20..

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

………………………………………..