

## ΦΟΡΜΑ ΑΣΚΗΣΗΣ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΣ ΔΙΑΓΡΑΦΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Αυτή η φόρμα χρησιμοποιείται για την άσκηση του δικαιώματος διαγραφής των προσωπικών δεδομένων του υποκειμένου σύμφωνα με τον Γενικό Κανονισμό για την Προστασία των Δεδομένων.

Στοιχεία αιτούντος:

Όνομα:	
Επώνυμο:	
e-mail:	
Τηλέφωνο:	
Κωδικός Πελάτη:	

Τύπος αιτήματος: Αίτημα Άσκησης Διαγραφής των Προσωπικών Δεδομένων

Δεδομένα Προσωπικού Χαρακτήρα που συνιστούν αντικείμενο επεξεργασίας:

--

Λεπτομέρειες αιτήματος:

--

Λόγοι αιτήματος:

--

<b>Υπογραφή:</b>	
<b>Όνοματεπώνυμο:</b>	
<b>Ημερομηνία:</b>	

Η φόρμα αυτή υποβάλλεται:

Στο site [www.qzone.gr](http://www.qzone.gr)

e-mail: [dataprotection@qzone.gr](mailto:dataprotection@qzone.gr)

Ταχυδρομική διεύθυνση: Αργυρουπόλεως 2<sup>Α</sup>, 17676, Καλλιθέα, υπ' όψη Υπευθύνου GDPR.