



EUROPEAN UNION

Asylum, Migration
and Integration Fund



INFORMATION

FORMULAIRE DE CONCENTEMENT AU TRAITEMENT DE DONNÉES PERSONNELLES

Conformément à la législation (règlement général sur la protection de données («RGPD»), loi 4624/2019), nous vous informons du traitement de vos données personnelles lorsque vous arrivez à un Centre d'Accueil et d'Identification / Centre de Hébergement des Réfugiés et des Immigrants.

1. Le contrôleur de données

L'entité juridique de droit privé sous la supervision du Ministre de la Santé avec le nom "**Organisation nationale hellénique de la santé publique (HNPPO, EODY)**", rue Agrafon no. 3-5, CP 151-23, Marousi, Attique, tél. 210 5212000.

2. Les coordonnées du responsable de la protection des données

Pour tout problème concernant la protection de vos données personnelles, vous pouvez contacter le Responsable de la Protection de Données de HNPPO (EODY) à l'adresse e-mail: dpo@eody.gov.gr.

3. L'objectif et la base juridique du traitement des données

L'objectif du traitement de vos données personnelles est:

- a) Votre identification à votre arrivée au Centre d'Accueil et d'Identification/Centre d'Hébergement des Réfugiés et des Immigrants, la tenue de votre dossier médical et la provision de services de santé pour vous
- b) La communication avec les autorités et les services publics afin de résoudre divers problèmes concernant votre situation personnelle (intégration locale, recherche d'un logement protégé, délivrance de documents, etc.)
- c) La communication avec les hôpitaux sur les affaires concernant votre santé
- d) La communication avec les organisations non gouvernementales, qui gèrent les affaires de réfugiés.

Les bases juridiques du traitement de vos données personnelles sont les suivantes:

La conformité à l'obligation juridique de HNPPO (EODY) à la provision des services primaires de santé mentale et physique, la protection de vos intérêts vitaux, si nécessaire, la prise de mesures pour protéger la santé publique, l'obligation des médecins et des infirmières de conserver un dossier médical, votre consentement, la provision d'une assistance à vous, la collaboration de HNPPO (EODY) avec tous les organes étatiques compétents aux affaires concernant les réfugiés.

.....

(no. 6 par. 1 per. a, c GKPD, no. 9 par. 2 per. a, c, h, θ GKPD, no. 22 par. 1 L. 4624/2019, no. 2 L. 4633 /2019, No. 123 L. 4549/2018, No. 14 L.3418 / 2005, No. 33 L. 4368/2016, No. 11 L. 2731/1999, No. 58 L. 4686/2020, No. 55par. 1 Law 4636/2019)

4. Les destinataires

Afin d'atteindre les objectifs que nous décrivons, nous pourrions avoir besoin de transmettre vos données personnelles aux hôpitaux, aux organisations non gouvernementales, aux commandants des centres d'hébergement, au personnel médical des forces armées opérant dans les centres d'hébergement et à l'autorité administrative compétente.

5. La durée de conservation de données personnelles

La durée de conservation de vos données personnelles est déterminée par la disposition du no. 14 par. 4 sur Loi 3418/2005 (Code d'éthique médicale) ainsi que de tous les mesures nationales et internationales prises pour gérer l'affaire de réfugiés.

6. Vos droits à la protection de vos données personnelles

Vous pouvez exercer les droits d'accès, de rectification (correction), d'effacement (suppression) et de limitation du traitement en soumettant une demande à l'adresse électronique: dpo@eody.gov.gr.

Dans le cas où vous considérez qu'une de vos demandes n'a pas été satisfaite, vous avez le droit de contactez l'Autorité de Protection des Données Personnelles (<http://www.dpa.gr>), Kifissias Ave. no. 1--3 , CP 115 23, Athènes, tél.+ 30-210 6475600, fax + 30-210 6475628.

J'ai lu et j'ai compris les informations dans cette brochure.

J'ai été informé du traitement de mes données personnelles et je donne mon consentement.

..... (lieu)/...../20

Bénéficiaire

Nom:

Nom de famille:

Le nom du père:.....

- **Signature:**

Médiateur culturel (*interprète*)

Nom:

Nom de famille:

Organisation:.....

- **Signature:**