

ΕΝΤΥΠΟ ΑΠΟΔΟΧΗΣ/ΑΠΟΡΡΙΨΗΣ ΓΙΑ ΚΑΛΟΚΑΙΡΙΝΕΣ ΔΙΑΚΟΠΕΣ 2025**A. ΑΠΟΡΡΙΨΗ**☐(σημειώστε ✓) - Δεν αποδέχομαι τη διαμονή μου στο **ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑ ΛΕΒΑΝΤΗΣ**

Για την εβδομάδα που έχω κληρωθεί: _____

Ονοματεπώνυμο Υπαλλήλου: _____ Αρ. Υπαλλήλου: _____

Υπογραφή: _____ Ημερομηνία: _____

B. ΑΠΟΔΟΧΗ☐(σημειώστε ✓) - Αποδέχομαι την διαμονή μου στο **ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑ ΛΕΒΑΝΤΗΣ**

Για την εβδομάδα που έχω κληρωθεί: _____

Τύπος Διαμερίσματος (σημειώστε ✓):

ΣΤΟΥΝΤΙΟ

☐1^{ος} ΥΠΝ☐

Ημέρα άφιξης/αναχώρησης: Στα μέλη που βρίσκονται πιο ψηλά στην «Λίστα Κατανομής» η κατοικία/διαμέρισμα παραχωρείται Σάββατο και στα υπόλοιπα μέλη Παρασκευή, σύμφωνα με τα Κριτήρια/Κανονισμούς/Διαδικασίες.

Ωρα άφιξης: 16:00-23:00**Ωρα αναχώρησης:** 10:00

Παρακαλώ όπως καταβάλετε το ποσό των €238 (Στούντιο ή 1^{ος} Υπν.) που αντιστοιχεί στο 100% του πακέτου εσωτερικού μέχρι τις 30/06/2025 με μετρητά ή επιταγή στο Λογιστήριο ΤΕΥ-ΑΤΗΚ ή με κατάθεση/ηλεκτρονική μεταφορά σε ένα εκ των ακόλουθων τραπεζικών λογαριασμών του ΤΕΥ-ΑΤΗΚ:

- ΤΡΑΠΕΖΑ ΚΥΠΡΟΥ – Α/c 018301000274 – IBAN No. CY91 0020 0183 0000 0001 0002 7400
- ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ – Α/c 14401G4562701 – IBAN No. CY38 0050 0144 0001 4401 G456 2701

A/A	Ονοματεπώνυμο Συνοδών/Παιδιών	Συγγένεια	Διευκρινήσεις Διαμονής (πχ baby cot /αναπηρία)
1			
2			
3			
4			
5			

ΟΡΟΙ ΚΑΙ ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ

- Σε περίπτωση που το «Έντυπο Αποδοχής/Απόρριψης» **δεν** υποβληθεί μέχρι την καθορισμένη ημερομηνία **09/05/2025** τότε η θέση που έχει κατανεμηθεί στο μέλος για πακέτο ακυρώνεται αυτόματα χωρίς άλλη προειδοποίηση και θα ενημερώνεται το μέλος που έχει σειρά προτεραιότητας σύμφωνα με την «Λίστα Επιλαχόντων».
- Στα μέλη θα αποσταλεί μήνυμα στο κινητό για υπενθύμιση της τελευταίας ημερομηνίας υποβολής του «Έντυπου Αποδοχής/Απόρριψης».
- Ο αριθμός των μελών/δικαιούχων/φιλοξενουμένων που θα διαμένουν σε κάθε τύπο κατοικίας/διαμερίσματος δεν θα πρέπει να υπερβαίνει τον συνολικό επιτρεπτό αριθμό ατόμων που ισχύει για κάθε τύπο κατοικίας/διαμερίσματος, σύμφωνα με τους Κανονισμούς/Διαδικασίες.

ΔΗΛΩΣΗ ΓΙΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ

Με το παρόν Έντυπο παρέχω τη συγκατάθεσή μου για την επεξεργασία των πιο πάνω δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που με αφορούν από το ΤΕΥ-ΑΤΗΚ για σκοπούς διαχείρισης της διαμονής μου και δηλώνω ότι έχω ενημερώσει τους συνοδούς μου για την επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που τους αφορούν από το ΤΕΥ-ΑΤΗΚ για σκοπούς διαχείρισης της διαμονής τους. Διατηρώ το δικαίωμα πρόσβασης, αντίρρησης, διόρθωσης ή διαγραφής δυνάμει του Ευρωπαϊκού Κανονισμού 2016/679.

Το Έντυπο να συμπληρωθεί και να υποβληθεί το αργότερο μέχρι τις **09/05/2025**, στο e-mail levandis@cytanet.com.cy ή στο φαξ 22924200.

Ονοματεπώνυμο Υπαλλήλου _____ Αρ. Υπαλλήλου _____

Υπογραφή _____ Ημερομηνία _____ Κινητό _____