**Αίτηση Πρόσβασης στην εφαρμογή Lake Stymfalia**

Προς

Πολιτιστικό Ίδρυμα

Ομίλου Πειραιώς (Π.Ι.Ο.Π)

Υπηρεσία Πληροφορικής και Ψηφιακών Εφαρμογών

Δ/νση Mail: [piop@piraeusbank.gr](mailto:piop@piraeusbank.gr)

|  |  |
| --- | --- |
| **Ονοματεπώνυμο:** |  |
| **Ιδιότητα:** |  |
| **Email Επικοινωνίας:** |  |
| **Διάρκεια Πρόσβασης:** | **Από:**  **Μέχρι:** |

**Τα προσωπικά δεδομένα που περιέχονται στην αίτηση θα διατηρηθούν αποκλειστικά και μόνο για το χρονικό διάστημα που δηλώνετε ανωτέρω και σε καμία περίπτωση δεν θα διαβιβάζονται σε τρίτους. Μετά τη λήξη της διάρκειας πρόσβασης σας, θα διαγράφονται με ασφαλή τρόπο.**

**🞏 Συμφωνώ**

**Ονοματεπώνυμο Υπογραφή**

**………………………………………………….**

**Ημερομηνία**

**………………………………………………….**