

Datos de la Entidad Local

• Nombre de la Entidad Local:

• Provincia:

Datos del/ de la solicitante

• Nombre y apellidos:

• Cargo :

• E-mail :

• Teléfono :

DATOS PERSONALES

1. La remisión del presente formulario implica la autorización expresa a la Federación Española de Municipios y Provincias para integrar en un fichero automatizado de su responsabilidad los datos de carácter personal facilitados, y a su tratamiento, incluida la cesión a terceros, para todos aquellos aspectos que sean necesarios para la organización y desarrollo del curso.

2. Sus datos se conservarán hasta que usted nos solicite su cancelación.

3. En todo momento podrá ejercer sus derechos de transparencia, información, acceso, rectificación, supresión o derecho al olvido, portabilidad, limitación y oposición al tratamiento de la información que le concierne y autoriza a formar parte de los tratamientos de datos personales llevados a cabo por la FEMP.

4. Los derechos precitados podrá hacerlos efectivos ante la FEMP dirigiéndose por correo postal a nuestra sede, calle Nuncio 8, 28005. Madrid, o a la siguiente dirección de correo electrónico cursocpi@femp.es si bien, en el encabezamiento se deberá añadir el título "protección de datos", y la comunicación deberá acompañarse de una fotocopia del DNI, por tratarse de un derecho personalísimo.

5. Usted tendrá, asimismo, el derecho a presentar una reclamación ante una autoridad de control como es la Agencia Española de Protección de Datos, por un tratamiento ilícito relativo a sus datos personales.

Acepto todas las condiciones de participación en el curso y en especial las relativas a los datos personales.

Sí, acepto

Para completar la inscripción envíenos esta ficha, a la siguiente dirección:
cursocpi@femp.es