



INSCRIPCIÓN EN ACTIVIDAD

SOLICITANTE

NOMBRE Y APELLIDOS			
TELÉF		DNI	
ACTIVIDAD			

ACTIVIDAD EN LA QUE DESEA PARTICIPAR

--

EN CASO DE SER MENOR DE EDAD ES NECESARIA LA AUTORIZACIÓN DEL PADRE/MADRE O REPRESENTANTE LEGAL:

D/D^a _____
COMO: MADRE PADRE REPRESENTANTE LEGAL CON DNI _____ . AUTORIZA AL MENOR A INSCRIBIRSE EN LA ACTIVIDAD.

PROTECCIÓN DE DATOS

De conformidad con la normativa de protección de datos personales, le informamos que el tratamiento de los datos personales que se recogen en este formulario serán objeto de tratamiento en la actividad ACTIVIDADES CULTURALES responsabilidad de AYUNTAMIENTO DE CANJÁYAR con la finalidad de DESARROLLO Y DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES CULTURALES ORGANIZADAS POR EL AYUNTAMIENTO, en base a la legitimación de INTERES PÚBLICO, OBLIGACIÓN LEGAL. [Más información sobre Protección de Datos personales](#) en este enlace, en el apartado de privacidad de www.canjayar.es o bien en la oficina de información o dependencia donde realice su gestión. Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación, siguiendo las indicaciones facilitadas, previa acreditación de su identidad. Con la firma de este formulario, confirmo que he sido informado sobre el tratamiento de mis datos personales para la actividad ACTIVIDADES CULTURALES.



FIRMA

EN _____ , A _____

(FIRMA DEL PADRE/MADRE O REPRESENTANTE LEGAL)