

CLAUSULA INSCRIPCION EN ACTIVIDADES

En cumplimiento de la normativa vigente en materia de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos personales que nos proporciona, incluidos los de salud, serán tratados por **FAAM, FEDERACIÓN ALMERIENSE DE ASOCIACIONES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD**, con la finalidad de asegurar la correcta gestión de la actividad en la que solicita participar y llevar a cabo la gestión administrativa derivada de la misma. Los datos personales proporcionados se conservarán mientras no se solicite su supresión por el interesado, se mantenga la relación entre las partes o durante el plazo que fije la normativa aplicable en la materia. La legitimación para el tratamiento de datos se basa en el cumplimiento por parte de la entidad de la prestación de un servicio.

El interesado puede ejercer los derechos de acceso a sus datos personales, rectificación, supresión (derecho al olvido), limitación de tratamiento, oposición, portabilidad, derecho a no ser objeto de decisiones individualizadas, así como la revocación del consentimiento prestado. Para ello podrá dirigir un escrito a **C/ Rambla Amatisteros, 15 local G, Residencial La Cartagenera - 04008 Almería** o también puede enviar un email al Delegado de Protección de Datos a la dirección protecciondedatos@faam.es, adjuntando documento que acredite su identidad. Además, el interesado puede dirigirse a la Autoridad de Control en materia de Protección de Datos competente para obtener información adicional o presentar una reclamación.

CONSENTIMIENTO

- SI NO **Para recibir comunicaciones sobre las actividades y/o servicios prestados por la Asociación** (Si acepta el tratamiento de sus datos con esta finalidad marque la casilla SI)
- SI NO **Para que dichas comunicaciones se realicen a través de WhatsApp y/o correo electrónico** (Si acepta el tratamiento de sus datos con esta finalidad marque la casilla SI)
- SI NO **Tratamiento de los datos de salud para las finalidades definidas anteriormente.** (Si acepta el tratamiento de sus datos con esta finalidad marque la casilla SI)
- SI NO **Para el uso de la imagen personal con la finalidad de preparación de las orlas y otras actividades del centro educativo, incluyendo vídeos, fotografías y cd.** (Si acepta el tratamiento de sus datos con esta finalidad marque la casilla SI)
- SI NO **Para el uso de su imagen personal con la finalidad de divulgar y difundir en distintos medios de comunicación, redes sociales, página web, televisión y otros soportes las actividades de la entidad** (Si acepta el tratamiento de sus datos con esta finalidad marque la casilla SI)

INTERESADO: _____

Nombre y apellidos (Padre, Madre o Tutor Legal en caso de que el interesado sea menor de 14 años):

DNI:



Mail:

Teléfono:

Fecha:

Firma: