



MODELO SOLICITUD TALLERES CIM 2017/18

NOMBRE Y APELLIDOS _____

DNI _____ FECHA NACIMIENTO _____ TELÉFONO _____

DIRECCIÓN _____ POBLACIÓN _____

CORREO ELECTRÓNICO _____

SOLICITO CLAVE DE ACCESO PARA EL PAGO SI NO

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD A LA QUE DESEA INSCRIBIRSE:

TURNO _____ FORMA PAGO (MES O TRIMESTRE) _____

BONIFICACIÓN (INDICAR SI PROCEDE) _____

OBSERVACIONES _____

Fdo. D/Dña.

*“De conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, el Ayuntamiento de Mairena del Alcor (En lo sucesivo el **Ayuntamiento**) le informa que sus datos pasarán a formar parte de ficheros del **Ayuntamiento** con domicilio en Plaza Antonio Mairena Nº 1, 41510.-Mairena del Alcor (Sevilla), con la finalidad de llevar a cabo la gestión de reserva y asistencia al curso, taller, acto, evento, exposición, etc... organizado por el Ayuntamiento. Los datos serán mantenidos con fines históricos y estadísticos, en los casos que corresponda de acuerdo con la legislación vigente, y asimismo podrán ser utilizados para informarle, incluso por medios electrónicos, sobre nuevos eventos que se vayan a celebrar. Podrá ejercitar los derechos que le asisten de acceso, rectificación, cancelación y oposición, remitiendo un escrito, con prueba fehaciente de la identidad del peticionario, a la dirección del **Ayuntamiento**”*

anteriormente indicada.