



# Programa de Promoción da Saúde

## FORMULARIO DE INSCRICIÓN

NOME E APELIDOS	
IDADE	
DATA DE NACEMENTO	
XÉNERO	
ENDEREZO ELECTRÓNICO	
COMO COÑECEU O PROGRAMA	

En Valdoviño, a ..... de ..... de .....

Asinado

PROTECCIÓN DE DATOS - De acordo co establecido pola normativa vixente en materia de protección de datos, informámoslle de que o Responsable de Tratamento dos seus datos persoais é CONCELLO DE VALDOVIÑO, con dirección PORTA DO SOL S/N, 15552 - VALDOVIÑO (A CORUÑA); correo@concellodevaldovino.com. Os datos serán utilizados para prestarlle o servizo solicitado e a xestión administrativa derivada da prestación do servizo e non serán cedidos a terceiros salvo por obriga legal. Ten vostede dereito a acceder, rectificar ou suprimir os datos erróneos, solicitar a limitación do tratamento dos seus datos así como opoñerse ou retirar o consentimento en calquera momento e solicitar a portabilidade dos mesmos. Para elo, CONCELLO DE VALDOVIÑO dispón de formularios específicos para facilitarlle o exercicio dos seus dereitos. Pode presentar a súa propia solicitude ou solicitar os nosos formularios, sempre acompañados dunha copia do seu DNI para acreditar a súa identidade. Pode consultar a información adicional e detallada sobre Protección de Datos solicitándoa por correo electrónico: correo@concellodevaldovino.com.