



Ayuntamiento de Los Alcázares

AUTORIZACIÓN PARA LA CESIÓN DE DATOS PERSONALES.

NOMBRE Y APELLIDOS:			
NIF/NIE:			
DIRECCIÓN:			CÓDIGO POSTAL
LOCALIDAD:		PROVINCIA	MURCIA
TELÉFONO:		EMAIL:	
Nº. CUENTA BANCARIA			

AUTORIZO:

De forma libre y voluntaria e inequívoca, al Ayuntamiento de Los Alcázares, sito en la Avda. De la Libertad, 38, 30710, Los Alcázares (Murcia), Teléfono, Nº 968.57 50 47, a la cesión de los datos más arriba indicados, a la mercantil que en ese momento gestione el contrato de servicios de “Teleasistencia Domiciliaria del Ayuntamiento de Los Alcázares”.

La Autorización concedida por el firmante puede ser revocada en cualquier momento mediante escrito dirigido al Ayuntamiento de Los Alcázares. Los datos recogidos en este formulario serán incorporados y tratados en el sistema informático de la Concejalía de Política Social del Ayuntamiento de Los Alcázares, y podrán ser cedidos de conformidad con la ley, pudiendo la persona interesada ejercer ante la misma los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

En Los Alcázares, a _____ de _____ de _____

Firma:

DNI/NIE/Pasaporte:

Información básica sobre el tratamiento de datos: le informamos que sus datos serán tratados por el Ayuntamiento de Los Alcázares con la finalidad de tramitar su solicitud de alta en el servicio de teleasistencia domiciliaria, así como aquellas otras necesarias para cumplir con la normativa administrativa. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, oposición, limitación, supresión y portabilidad cuando procedan enviando un correo a nuestro Delegado de Protección de Datos al correo electrónico dpd@losalcazares.es. Puede obtener más información en el formulario de solicitud de alta en el Servicio de Teleasistencia Domiciliaria.

Ayuntamiento de Los Alcázares

Avda. de la Libertad, 40, Los Alcázares. 30710 Murcia. Tfno. 968575047.