



ANPA "ANA LASTRA LÓPEZ"

CEIP "Vicente Otero Valcárcel"

CIF G-15059843

Rúa Juan Seijas, s/n

15175 – CARRAL (A Coruña)

654103317

Anpaanalastralopez@gmail.com

NOME E APELIDOS DO NENO OU NENA:

DATA DE NACEMENTO: _____

NOME E APELIDOS DO PAI OU NAI:

DNI: _____

TELEFONO DE CONTACTO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

MÉTODOS DE PAGO Por transferencia bancaria ou ingreso na seguinte conta poñendo como concepto o nome e ano de nacemento do neno ou nena.

LA CAIXA ES46 2100 5781 3402 0008 9305

****ENVIAR XUSTIFICANTE POR MAIL OU WASAP****

CUOTA ANUAL 20 € UN NENO/A 30€ DOUS OU MÁIS NENOS

Firma :

A efectos do establecido en CO 15/99 de Protección de datos de carácter persoal e o RD 1720/2007, comunicámoslle que os seus datos de Carácter Persoal forman parte dunha base de datos xestionada baixo a responsabilidade da Anpa Ana Lastra López, coa finalidade de ser incorporado ao ficheiro de socios. A Anpa Ana Lastra López, como Responsable deste ficheiro permíteselle exercir os seus dereitos e a súa rectificación, cancelación e oposición na dirección Rúa Juan Seijas en Carral A Coruña ou no email anpaanalastralopez@gmail.com

En CARRAL a ____ de _____ de _____

ANPA ANA LASTRA LOPEZ titular del CIF **G15059843** domiciliado en **CEIP VICENTE OTERO VALCARCEL, RÚA JUAN SEIJAS, S/N, 15175, CARRAL, A CORUÑA** y correo electrónico: **anpaanalastralopez@gmail.com**

- En nombre de la asociación tratamos la información que nos facilita con la finalidad de gestionar la relación como asociado y prestar los servicios derivados de la misma, incluyendo el envío de comunicaciones y circulares informativas de interés para el asociado en el marco de la citada relación.
- Solo se recogerán los datos estrictamente necesarios para la prestación del servicio. Todos los datos recogidos cuentan con el compromiso de confidencialidad y con las medidas de seguridad necesarias, y bajo ningún concepto son cedidos o tratados por terceras personas, sin el previo consentimiento del asociado, salvo en aquellos casos en los que fuere imprescindible para la correcta prestación del servicio o exista una obligación legal.

-Asimismo solicito su autorización para la recepción de comunicaciones y circulares informativas relacionadas con nuestra entidad que puedan ser de su interés.

SI

NO

-Asimismo solicito su autorización para la cesión de sus datos a entidades(bancos, etc), profesionales y servicios implicados en la gestión y administración de la asociación, para el correcto desarrollo de sus funciones.

SI

NO

-Asimismo solicito su autorización, dado que existe la posibilidad de incluir su número de teléfono en Whatsapp para la prestación de los servicios de la asociación con la finalidad de realizar comunicaciones y enviar información y así, de esta forma poder agilizar su gestión a través de este sistema de mensajería instantánea. Los datos comunicados a través de WhatsApp pueden ser compartidos con la red social Facebook.

SI

NO

-Asimismo solicito su autorización para la publicación de sus imágenes y videos en los espacios públicos de nuestra entidad, así como en posibles publicaciones (revistas,etc), Internet (blog, redes sociales, etc) y cualesquiera medios de comunicación, con fines de difusión de las actividades de la misma.

SI

NO

- La base legal para el tratamiento de sus datos es el consentimiento del asociado, y el interés legítimo del responsable en el caso del envío de información para los asociados.
- Los datos proporcionados se conservarán mientras dure la relación con la asociación y una vez finalizada serán archivados y conservados, durante el periodo de tiempo necesario para cumplir con las obligaciones legales.
- Usted tiene derecho a obtener información sobre si estamos tratando sus datos personales, por lo que puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de datos y oposición y limitación a su tratamiento en la dirección postal **CEIP VICENTE OTERO VALCARCEL, RÚA JUAN SEIJAS, S/N, 15175, CARRAL, A CORUÑA** o en la dirección de correo electrónico **anpaanalastralopez@gmail.com**, adjuntando copia de su DNI o documento equivalente. No obstante, tendrá derecho a presentar una reclamación ante la autoridad de control, si considera que el tratamiento de datos personales que le concierne infringe la normativa de aplicación.
- A través de la firma del presente documento usted autoriza al tratamiento de sus datos de carácter personal y todo ello de conformidad con lo establecido en los párrafos anteriores.

Nombre y Apellidos _____ con DNI _____ como padre/madre o tutor del menor _____.

Firmado: _____