

**ANEXO I**

<b>PROCEDEMENTO:</b> <b>MATRICULA EN CURSOS PARA RECOLECCIÓN E APROVEITAMENTO DE ALGAS</b>	<b>DOCUMENTO:</b> <b>SOLICITUDE</b>
---	--

**DATOS DA PERSOA SOLICITANTE**

APELIDOS	NOME	NIF
ENDEREZO	LOCALIDADE	CONCELLO
PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO:
---------------------

<b>EXPÓN:</b> Que reúne todos os requisitos para realizar o curso de : <u>RECOLECCIÓN E APROVEITAMENTO DE ALGAS</u> que terá lugar en: <u>ESCOLA OFICIAL NÁUTICO PESQUEIRA DE RIBEIRA</u> o que acredita achegando a seguinte documentación: <input checked="" type="checkbox"/> FOTOCOPIA DO NIF NO CASO DE NON AUTORIZAR A CONSULTA DE DATOS DE IDENTIDADE NO SISTEMA DE VERIFICACIÓN DE DATOS DE IDENTIDADE DO MINISTERIO DE FACENDA E ADMINISTRACIÓNS PÚBLICAS. <input checked="" type="checkbox"/> FOTOCOPIA DO CERTIFICADO DE MARISCADOR/A OU CERTIFICADO DE PERCEBEIRO/A OU CERTIFICADO DE MARISCADOR/A A MERGULLO (RECOLECTOR/A DE RECURSOS ESPECÍFICOS CON TÉCNICAS DE MERGULLO). <b>SOLICITA:</b> A matrícula no dito curso, así como no exame final de avaliación, co fin de obter o certificado de aptitude correspondente
--

En cumprimento do disposto no artigo 5 da Lei orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter persoal, infórmase de que os datos persoais recollidos nesta solicitude se incorporarán a un ficheiro para o seu tratamento, coa finalidade da xestión deste procedemento. Vostede pode exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposicións previstos na Lei mediante un escrito dirixido a este centro directivo como responsable do ficheiro.
---

Autorizo a Consellería, de conformidade cos artigos 2 do Decreto 255/2008, do 23 de outubro e coa orde da Consellería de Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza, de 7 de xullo de 2009 que o desenvolve, para a consulta dos datos de identidade solicitante no Sistema de verificación de datos de identidade do Ministerio de Facenda e Administracións Públicas. <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> NON (neste caso presentar copia compulsada do documento)
---

LUGAR E DATA:	(Para cubrir pola Administración) RECIBIDO	Núm. EXPEDIENTE _____
SINATURA:	REVISADO E CONFORME	DATA ENTRADA ____/____/____  DATA SAÍDA ____/____/____