

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

CURSO FORMATIVO

--	--

DATOS DEL PARTICIPANTE

Nombre:		Apellidos:	
Cargo/Actividad desempeñada:		DNI:	
Empresa:		Sector de Actividad:	
Dirección:		Cód.Postal:	Población:
Teléfono	Fax:	E-mail:	

Enviar por Fax o e-mail.

E-mail: formacion@sanea.org Fax: 881 242 945

A los efectos de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), el abajo firmante autoriza el tratamiento de sus datos personales incorporados en la solicitud y en otros documentos normalizados relativos al curso, incluyendo su incorporación en un fichero automatizado del que es responsable SANEA CONTROL S.L., con el objeto de realizar la gestión administrativa relativa al seguimiento y verificación del cumplimiento de las condiciones establecidas para el desarrollo de la actividad formativa. El abajo firmante podrá ejercitar gratuitamente los derechos de acceso e información, rectificación, cancelación y oposición de los datos en los términos especificados en la mencionada Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, conforme al procedimiento legalmente establecido. Estos derechos podrán ser ejercitados dirigiendo comunicación por escrito, debidamente firmada, acompañada de fotocopia del DNI/NIE, a SANEA CONTROL S.L. Avda. de la Mahía Nº106 Bajo 15220 Bertamiráns - Ames.