



D./D^a. _____ Tfno. _____
con D.N.I. núm. _____, con correo electrónico, _____
y domiciliado en la calle _____ nº _____
de _____ Provincia _____
en representación de _____,
con D.N.I. núm _____, domiciliado en la calle _____
nº _____ de _____ provincia de _____

EXPONE:

SOLICITA:

CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD

Los datos personales, identificativos y de contacto, aportados mediante esta comunicación se entienden facilitados voluntariamente, y serán incorporados a un fichero cuya finalidad es la de mantener con Vd. Relaciones dentro del ámbito de las competencias de esta Administración Pública así como informarle de nuestros servicios presentes y futuros ya sea por correo ordinario o por medios telemáticos y enviarle invitaciones para eventos y felicitaciones en fechas señaladas. Entenderemos que presta su consentimiento tácito para este tratamiento de datos si en el plazo de un mes no expresa su voluntad en contra. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el Responsable del Fichero, la Diputación Provincial de Ciudad Real en C/ Toledo, 17, 13071 Ciudad Real – España, siempre acreditando conforme a Derecho su identidad en la comunicación. En cumplimiento de la L.O. 34/2002 le informamos de que puede revocar en cualquier momento el consentimiento que nos otorga dirigiéndose a la dirección citada ut supra o bien al correo electrónico lop@dipucr.es o bien por teléfono al número gratuito 900 714 080.

Socuéllamos, a _____ de _____ de 2.0_____.

Firma

SRA. ALCALDESA PRESIDENTA DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE SOCUÉLLAMOS (C.REAL).

