



AUTORIZACIÓN PARA MENORES DE 18 AÑOS Y MAYORES DE 16 AÑOS

D./D^a. _____,
en calidad de padre/madre/tutor, con DNI _____

AUTORIZA **NO AUTORIZA** al menor _____ con
DNI _____ a participar como voluntario/a en la actividad
COMPARTE VIDA!!! Promovida por el Ayuntamiento de Dos Torres.

AUTORIZA **NO AUTORIZA** el tratamiento de los datos personales del menor por el Ayuntamiento de Dos Torres, de conformidad con lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/679 de protección de datos y en la Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, según información contenida en la POLÍTICA DE PROTECCIÓN DE DATOS ubicada en la página web www.dostorres.es y para las finalidades ahí descritas.

En caso de no aceptar el tratamiento de sus datos en los términos previstos, le informamos que no será posible la prestación del servicio para el que se solicitan dichos datos.

Le informamos igualmente que usted podrá solicitar el acceso a los datos personales del menor, su rectificación, supresión, limitación al tratamiento y oposición. También le asiste el derecho a retirar el consentimiento otorgado para el tratamiento en cualquier momento, sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada y el derecho de portabilidad de sus datos personales, en los supuestos que legalmente proceda, así como a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos en los términos y mecanismos que ésta determine. Para el ejercicio de cualquiera de estos derechos, deberá dirigir solicitud escrita al Ayuntamiento de Dos Torres, Plaza de la Villa, 1, 14460-Dos Torres (Córdoba).

En _____, a _____ de _____ de 2020

Fdo.: D./D^a. _____