



AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS

(Representación de un menor o discapacitado)

RESPONSABLE	FEDERACIÓN VALENCIANA DE DISCAPACITADOS PSÍQUICOS - CIF G-46202198 - FEVADIS C/Terol, Nº3. 46960, Aldaia (Valencia), España ocio.fevadis@gmail.com - Tel. 961 951 510 - http://www.fevadis.org
FINALIDADES	<p>LEGÍTIMAS Y QUE NO REQUIEREN CONSENTIMIENTO:</p> <p>REQUIEREN CONSENTIMIENTO: (marque con X si autoriza)</p> <p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO Asociación sin ánimo de lucro para la integración de personas con discapacidad Asociación sin ánimo de lucro para la integración de personas con discapacidad</p> <p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO Comunicaciones comerciales Marketing, publicidad y prospección comercial</p>
LEGITIMACION	<p>Asociación sin ánimo de lucro para la integración de personas con discapacidad: (Art. 6.1.a RGPD) Consentimiento del interesado ; (Art. 6.1.b RGPD) Existencia de una relación contractual con el interesado mediante contrato o precontrato</p> <p>Comunicaciones comerciales: Consentimiento explícito del interesado</p>
CONSERVACIÓN	<p>Asociación sin ánimo de lucro para la integración de personas con discapacidad : Durante un plazo de 5 años a partir de la última confirmación de interés</p> <p>Comunicaciones comerciales : Mientras no se solicite su supresión por el interesado</p>
DESTINATARIOS	Asociación sin ánimo de lucro para la integración de personas con discapacidad: Organizaciones o personas directamente relacionadas con el responsable ; Bancos, cajas de ahorros y cajas rurales ; Asociaciones y organizaciones sin ánimo de lucro ; Administración pública con competencia en la materia
TRANSFERENCIAS INTERNACIONALES	No están previstas transferencias internacionales de los datos
PROCEDENCIA	<p>Asociación sin ánimo de lucro para la integración de personas con discapacidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Socios: El propio interesado o su representante legal <p>Comunicaciones comerciales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Potenciales: El propio interesado o su representante legal
DERECHOS	Tiene derecho acceder a sus datos, rectificarlos, suprimirlos, limitar u oponerse a su tratamiento, a su portabilidad, a retirar su consentimiento y a reclamar ante la Agencia Española de Protección de Datos.
INFORMACION ADICIONAL	Solicite nuestra "Política de Privacidad y Protección de Datos" en nuestras oficinas o por email

ACEPTACIÓN

La firma del presente documento indica que usted entiende, acepta y autoriza todas las cláusulas de nuestra política de privacidad para la recogida y el tratamiento de sus datos personales y de la persona de la que actúa como representante.

La fecha de hoy:		Su firma:
Su nombre y apellidos y NIF:		
Representado:		



AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS

(Representación de un menor o discapacitado)

RESPONSABLE	FEDERACIÓN VALENCIANA DE DISCAPACITADOS PSÍQUICOS - CIF G-46202198 - FEVADIS C/Terol, Nº3. 46960, Aldaia (Valencia), España ocio.fevadis@gmail.com - Tel. 961 951 510 - http://www.fevadis.org
FINALIDADES	<p>LEGÍTIMAS Y QUE NO REQUIEREN CONSENTIMIENTO:</p> <p>REQUIEREN CONSENTIMIENTO: (marque con X si autoriza)</p> <p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO Tratamiento de imágenes</p>
LEGITIMACION	Consentimiento explícito del interesado
CONSERVACIÓN	Mientras no se solicite su supresión por el interesado
DESTINATARIOS	Organizaciones o personas directamente relacionadas con el responsable
TRANSFERENCIAS INTERNACIONALES	No están previstas transferencias internacionales de los datos
PROCEDENCIA	<ul style="list-style-type: none"> • Empleados: El propio interesado o su representante legal • Socios: El propio interesado o su representante legal
DERECHOS	Tiene derecho acceder a sus datos, rectificarlos, suprimirlos, limitar u oponerse a su tratamiento, a su portabilidad, a retirar su consentimiento y a reclamar ante la Agencia Española de Protección de Datos.
INFORMACION ADICIONAL	Solicite nuestra "Política de Privacidad y Protección de Datos" en nuestras oficinas o por email

ACEPTACIÓN

La firma del presente documento indica que usted entiende, acepta y autoriza todas las cláusulas de nuestra política de privacidad para la recogida y el tratamiento de sus datos personales y de la persona de la que actúa como representante.

La fecha de hoy:		Su firma:
Su nombre y apellidos y NIF:		
Representado:		