

CLÁUSULA CONSENTIMIENTO DATOS SENSIBLES

En cumplimiento de lo que dispone la normativa vigente en materia de protección de datos personales, entre otros el Reglamento (UE) 2016/679 de 27 de abril de 2016 (RGPD), le informamos que los datos personales aportados en este formulario y los que se vayan aportando a lo largo de la prestación de servicio, serán tratados por Carmelo Salas Martín, con el fin de prestarle los servicios correspondientes y para la gestión administrativa del centro.

El acceso a los datos sólo será efectuado por personal autorizado y estará sujeto al deber y obligación de secreto profesional. Sus datos se tratarán de acuerdo con la normativa vigente, sin que puedan utilizarse para finalidades diferentes de las aquí autorizadas.

Estos datos se conservarán mientras dure la finalidad para la que se han obtenido, y siempre que no ejerza ningún derecho de los que lo amparan. No se comunicarán a terceros, excepto por obligación legal, ni tampoco se realizará ninguna transferencia internacional de datos sin su consentimiento previo. Una vez cumplida la prestación para la que se recogieron los datos personales, estos se guardarán, debidamente boqueados, según lo que establezca la normativa sectorial vigente o se suprimirán con las medidas de seguridad pertinentes.

Así mismo, le informamos que tiene derecho a solicitar el acceso, rectificación, portabilidad y supresión de los datos y la limitación y oposición a su tratamiento dirigiéndose a Carmelo Salas Martín, con domicilio a Calle Sansofé 12 Los Realejos, Santa Cruz de Tenerife o enviando un correo electrónico a direccion@educon.es, junto con una fotocopia de su DNI o documento análogo en derecho, indicando el tipo de derecho que quiere ejercer. Tiene derecho a retirar el consentimiento prestado en cualquier momento. La retirada del consentimiento no afectará a la licitud del tratamiento efectuado previamente. También tiene derecho a presentar una reclamación, si considera que el tratamiento de datos personales no se ajusta a la normativa vigente, ante la Autoridad de control (www.agpd.es).

Con la firma del presente documento, el abajo firmante (o representante legal) se considera informado y otorga su consentimiento para el tratamiento mencionado.

Nombre y Apellidos:

DNI:

Representante legal de:

DNI:

Fecha:

Firma

