

FICHA DE INSCRIPCIÓN DE ASOCIADOS



CyS

Asociación
Criminología y Sociedad

A rellenar por CyS

Número de asociado:

Fecha de alta:

Fecha de baja:

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Los datos con asteriscos (*) son obligatorios

DATOS PERSONALES Y DE CONTACTO

APELLIDOS*:

NOMBRE*:

FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)*:

DNI*:

DOMICILIO*:

CÓDIGO POSTAL*:

LOCALIDAD*:

CORREO ELECTRÓNICO*:

TELÉFONO PRINCIPAL*:

TELÉFONO SECUNDARIO:

ESTUDIOS*:



* He leído, comprendo y acepto los estatutos de la Asociación Criminología y Sociedad.

Fdo.: _____

Región de Murcia, a __ de _____ de 20__



CyS

Asociación
Criminología y Sociedad

CONSENTIMIENTO E INFORMACIÓN DEL TRATAMIENTO DE DATO DE CARÁCTER PERSONAL DE LAS PERSONAS ASOCIADAS

De conformidad con lo establecido en el **Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos)** y en la **Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales**, le informamos de que:

1. Los datos de carácter personal que nos ha suministrado en esta ficha, así como los que fueren facilitados en otras comunicaciones mantenidas con usted, serán objeto de tratamiento en los ficheros internos de la **Asociación Criminología y Sociedad**, que se hallan bajo responsabilidad de la misma.

2. La finalidad del tratamiento es la de gestionar de forma adecuada la prestación de los servicios que nos ha requerido. Asimismo, estos datos no serán cedidos a terceros, salvo las cesiones legalmente permitidas.

3. Los datos de carácter personal que nos ha suministrado en esta ficha, así como los que fueren facilitados en otras comunicaciones mantenidas con usted, serán de suministro obligatorio para la prestación de nuestros servicios. Estos serán adecuados, pertinentes y no excesivos.

4. Su negativa a suministrar los datos que fueren solicitados implicará la imposibilidad de que los servicios fueren prestados.

5. Asimismo, y de conformidad con lo establecido en las disposiciones normativas vigentes en la materia, le informamos de que usted tiene **la posibilidad de ejercitar los correspondientes derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición** ante la Asociación Criminología y Sociedad como responsables del fichero a través del siguiente correo electrónico: secretaria.cys@gmail.com

6. En este sentido, y a los efectos de la constancia expresa de su consentimiento para que sus datos sean tratados por la Asociación Criminología y Sociedad para dar cumplimiento a las finalidades anteriormente indicadas, así como para remitirle cualquier tipo de información relativa con la Asociación por cualquier medio de comunicación facilitado, incluida la vía electrónica, rogamos marque la siguiente casilla:

*** SÍ CONSIENTO** que a través del correo electrónico que he facilitado a la Asociación se me remita el envío de correos electrónicos con cualquier tipo de información relativa a la misma.

Mediante la firma del presente documento, la persona interesada presta su consentimiento para el tratamiento de sus datos con los fines arriba previstos, manifestando así mismo bajo su total y absoluta responsabilidad sobre la veracidad de los mismos.

Fdo.: _____

Región de Murcia, a ___ de _____ de 20__

