**ANEXO I**

**FORMULARIO DE SOLICITUD PARTICIPACIÓN II CAMPUS MUJERES COOPERATIVISTAS**

|  |
| --- |
| NOMBRE Y APELLIDOS: |
| N.I.F.: |
| CORREO ELECTRÓNICO: |
| COOPERATIVA: |
| CARGO EN LA COOPERATIVA: |
| TELÉFONO: |
| DOMICILIO: |
| LOCALIDAD-PROVINCIA - CÓDIGO POSTAL: |
| ACTIVIDAD DE LA COOPERATIVA: |
|  |

**Protección de Datos - Autorización y Consentimiento Expreso**

De acuerdo al RGPD UE 2016/679, Reglamento General de Protección de Datos de la Unión Europea, se informa de que los datos personales recogidos en este formulario se incorporarán al Fichero “Formación Cooperativas Extremadura”, siendo su responsable Cooperativas Agro-alimentarias Extremadura, Unión de Coop. De igual manera se advierte que el evento podrá ser objeto de grabación y/o fotografía con la posterior publicación de las imágenes en los medios de comunicación de Cooperativas Agro-alimentarias Extremadura. Por ello, la cumplimentación del presente y consiguiente documento de asistencia implica la aceptación expresa de este clausulado. Los datos se tratarán con la única finalidad de llevar un registro de los alumnos que permita verificar y justificar las actividades de formación que puedan ser objeto de distintos convenios suscritos con diferentes Organismos públicos y/o privados. Los datos proporcionados se conservarán mientras se mantenga la relación con Cooperativas Agro-alimentarias Extremadura o durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales. Los derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento se pueden ejercitar mediante comunicación escrita, adjuntando fotocopia de DNI, dirigida a la dirección reflejada en el pie de página, bien por correo ordinario, bien por correo electrónico.

**FIRMA**

**Fdo.:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cooperativas Agro-alimentarias Extremadura

CIF: G-06124309

C/ Mérida de los Caballeros, 8

06800 Mérida- Badajoz– España

Correo-e: info@cooperativasextremadura.es