

CONSENTIMIENTO TRATAMIENTO DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

nombre parroquia

CIF

DOMICILIO

CP POBLACIÓN

En cumplimiento del Decreto General de la CEE de Protección de Datos de Carácter Personal le informamos de que sus datos personales pasarán a formar parte de los sistemas de información de la **PARROQUIA**, cuya finalidad es la gestión de los datos de los miembros de la misma para su coordinación integral y control, así como el envío de comunicaciones referentes a actividades pastorales.

Autorizo la incorporación a grupos de mensajería con la finalidad de establecer comunicaciones relativas a la actividad pastoral.

La legitimación del tratamiento se basa en la aplicación del artículo 6.1.2 del citado Decreto General, por el que el interesado otorga a la citada Parroquia el consentimiento para el tratamiento de sus datos personales, así como en el mantenimiento de la relación establecida. Los datos que nos ha proporcionado se conservarán mientras no solicite su supresión o cancelación y siempre que resulten adecuados, pertinentes y limitados a lo necesario para los fines para los que sean tratados.

Autorizo la captación y difusión de imágenes en medios propios o de entidades eclesíásticas afines, durante la celebración de actividades.

Sus datos no serán comunicados a terceros salvo en las excepciones previstas por obligaciones legales. La comunicación de datos personales entre las entidades eclesíásticas está permitida si es consecuencia del cumplimiento de una norma o necesario para la realización de sus fines lícitos de conformidad con el artículo 6 del Decreto General.

Podrá ejercitar su derecho a solicitar el acceso a sus datos, la rectificación o supresión, la limitación del tratamiento, la oposición del tratamiento o la portabilidad de los datos, dirigiendo un escrito junto a la copia de su DNI a la dirección indicaba anteriormente.

En caso de disconformidad, Vd. tiene derecho a elevar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.agpd.es).

He sido informado y autorizo expresamente el tratamiento.

NOMBRE Y APELLIDOS DEL MENOR

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR

En calidad de padre/madre/tutor, acredita ostentar legalmente la representación del menor y actuar de manera consensuada con quien pudiese ostentarla de forma conjunta. El firmante se responsabiliza de informar sobre cualquier cambio relativo a la custodia y/o tutela que pudiese afectar la autorización obtenida mediante este acto

DNI

FECHA

FIRMA