

CONSENTIMENT PER A LA VERIFICACIÓ DE DADES

(Haurà d'anar signat pels pares, mares o tutors legals, en cas de menors d'edat)

Dades de la persona o entitat sol·licitant:

Nom de la Persona / Entitat:

NIF / DNI:

Nom de la persona representant:

Càrrec de la persona representant:

NIF / DNI persona representant:

Adreça Postal:

Telèfon de contacte:

Correu electrònic de contacte:

Convocatòria de l'ajut sol·licitat:

CONSENTIMENT EXPRÉS

Jo, la persona a dalt indicada, en el marc de la meva sol·licitud d'ajut a la FUNDACIÓ CIUTAT DE CAMBRILS, mitjançant aquest document:

AUTORITZO expressament a la FUNDACIÓ CIUTAT DE CAMBRILS a realitzar les consultes i gestions necessàries per comprovar la veracitat de les dades i documents aportats, en el meu expedient de sol·licitud.

AUTORITZO la consulta a les administracions públiques competents, centres educatius, i altres entitats privades o públiques mencionades en el meu currículum o documentació, amb l'únic objectiu de confirmar l'autenticitat dels títols, certificats i mèrits presentats.

EXONERO de qualsevol responsabilitat a les entitats o persones que facilitin la verificació de dades a requeriment de la Fundació, sempre que es limitin a confirmar la informació inclosa en la meva sol·licitud.

INFORMACIÓ BÀSICA SOBRE PROTECCIÓ DE DADES

Responsable: FUNDACIÓ CIUTAT DE CAMBRILS

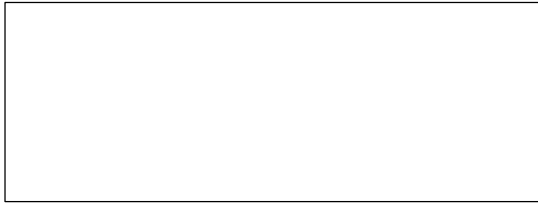
Finalitat: Gestió del procés de selecció i verificació dels requisits de la convocatòria.

Legitimació: Consentiment de l'interessat/da (Art. 6.1.a RGPD).



Drets: Podeu accedir, rectificar i suprimir les dades, així com exercir altres drets mitjançant el correu electrònic info@fundaciociutatdecambrils.com

Aquest consentiment té validesa durant tot el procés de selecció i, en cas de concessió, durant el període de vigència de l'ajut.



Cambrils, de de 2026

