



AYUNTAMIENTO DE CHICLANA DE LA FRONTERA

Delegación de Mujer

SOLICITUD DE INCORPORACIÓN AL CONSEJO MUNICIPAL DE LAS MUJERES DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CHICLANA DE LA FRONTERA.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD.	
Nombre de la Entidad:	CIF:
Domicilio social:	Código Postal:
Correo Electrónico:	Teléfono:

DATOS DE REPRESENTACIÓN DE LA ENTIDAD.		
Nombre y Apellidos:	Cargo que ostenta:	NIF/NIE:
Domicilio a efectos de notificación:	Código Postal:	
Correo Electrónico:	Teléfono:	

DIRECCIÓN DE CORREO ELÉCTRONICO Y/O DISPOSITIVO ELECTRÓNICO PARA EL ENVÍO DE AVISOS DE LA PUESTA A DISPOSICIÓN DE LAS NOTIFICACIONES.

SOLICITA:

La incorporación al Consejo Municipal de las Mujeres durante el periodo corporativo 2019/2022, y designa como:

Representante titular: _____ NIF/NIE _____
Domicilio _____ Teléfono personal _____

Representante suplente: _____ NIF/NIE _____
Domicilio _____ Teléfono personal _____

En Chiclana de la Frontera, al día de la fecha de la firma electrónica.

EXCMO. SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE CHICLANA DE LA FRONTERA.

Información básica sobre protección de datos	
Responsable	Ayuntamiento de Chiclana (Delegación de Cooperación Internacional)
Finalidad	Gestión de la tramitación de su solicitud.
Legitimación	El tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento.
Personas destinatarias	No se realizan comunicaciones de datos salvo obligación legal.
Transferencias Internacionales	No se realizan transferencias internacionales de datos.
Derechos	Podrá acceder, rectificar y suprimir los datos, así como revocar la autorización para el tratamiento de los datos, ejercitar los derechos de limitación, portabilidad, y a no ser objeto de decisiones automatizadas dirigiéndose por escrito a la dirección: dpd@chiclana.es
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos al dorso del presente documento.

INFORMACIÓN DETALLADA SOBRE EL TRATAMIENTO DE DATOS.

Responsable	Ayuntamiento de Chiclana (Delegación de la Mujer)	Teléfono	956 404353
Dirección	Calle Constitución, 1, 11130 Chiclana de la Frontera, Cádiz	Contacto DPD	dpd@chiclana.es

- a) **Datos objeto de tratamiento:** se incorporan al expediente los datos de las personas, contacto y documentación facilitada por la parte interesada.
- b) **Finalidad del tratamiento:** gestión de la tramitación de su solicitud.
- c) **Decisiones automatizadas:** no se realiza segmentación de perfiles ni se toman decisiones automatizadas.
- d) **¿Por cuánto tiempo conservaremos sus datos?** Se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad.
- e) **Base jurídica del tratamiento:** el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable a la persona responsable del tratamiento (RGPD: 6.1.c)).
- f) **Obligación de facilitar los datos y consecuencias de no facilitarlos:** los datos del formulario de solicitud son necesarios para tramitar la solicitud planteada.
- g) **Persona destinataria:** no se realizan cesiones de datos salvo las de obligación legal.
- h) **Transferencias internacionales de datos:** no se realizarán transferencias internacionales de datos.
- i) **Ejercicio de derechos:** tiene derecho a obtener confirmación sobre si estamos tratando datos personales que les conciernan, o no. Como parte interesada, tiene derecho a acceder a sus datos personales, así como a solicitar la rectificación de los datos inexactos o, en su caso, solicitar su supresión cuando, entre otros motivos, los datos ya no sean necesarios para los fines que fueron recogidos. En determinadas circunstancias, podrá solicitar la limitación del tratamiento de sus datos, en cuyo caso únicamente los conservaremos para el ejercicio o la defensa de reclamaciones. En determinadas circunstancias y por motivos relacionados con su situación particular, podrá oponerse al tratamiento de sus datos. Dejaremos de tratar los datos, salvo por motivos legítimos imperiosos, o el ejercicio o la defensa de posibles reclamaciones. Puede revocar su consentimiento para el tratamiento de sus datos en todo momento.

En aquellos supuestos en los que legalmente proceda, tendrá el derecho a la portabilidad de los datos, lo que implica que tiene derecho a recibir los datos personales relativos a su persona, que estemos tratando, y almacenarlos en un dispositivo propio, este derecho también le permite solicitarnos que comuniquemos sus datos a otra persona responsable del tratamiento.

Asimismo, en caso de que considere que existe un problema o una incidencia en relación con el tratamiento de datos puede contactar con la entidad a través de la dirección de contacto indicada en el presente documento, y en cualquier caso, tiene derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de Control en materia de protección de datos de carácter personal.

Puede contactar con la persona delegada de Protección de Datos remitiendo una comunicación a dpd@chiclana.es

Para ejercer sus derechos debe remitirnos una solicitud a dpd@chiclana.es adjuntando copia de su DNI, u otro documento que lo identifique legalmente.



AYUNTAMIENTO DE CHICLANA DE LA FRONTERA

Delegación de Mujer

ANEXO I

CERTIFICADO DE LA REPRESENTACIÓN LEGAL.

D./Dña. _____, con N.I.F./N.I.E. número _____,
titular de la Secretaría de la entidad _____ con domicilio
en la C/ _____ de Chiclana de la Frontera, provincia de Cádiz, C.P. 11130,
y C.I.F. nº. _____.

CERTIFICO: Que a día de la fecha, la persona representante de esta Entidad es Dña./D.
_____, con N.I.F./ N.I.E. nº _____.

Y para que conste y produzca los efectos oportunos, expido esta certificación con el visto bueno de la Presidencia en
_____ a __ de _____ de _____.

Vº.Bº
LA PRESIDENCIA

(sello de la Entidad)

LA SECRETARÍA

Fdo.
N.I.F./N.I.E. nº

Fdo.
N.I.F./N.I.E. nº



AYUNTAMIENTO DE CHICLANA DE LA FRONTERA

Delegación de Mujer

ANEXO II

CERTIFICADO COMPOSICIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA.

D./DÑA. _____, con N.I.F./N.I.E. número _____,
titular de la Secretaría de la entidad _____,
C.I.F. núm. _____, con domicilio en _____ de Chiclana de la Frontera,
provincia de Cádiz.

CERTIFICA: Que según consta en el Libro de Actas, la Asamblea General celebrada día ___ de _____ de _____, aprobó el siguiente acuerdo:

Elegir la nueva Junta Directiva, cuya composición es la siguiente:

Presidencia:	NIF/NIE
Vicepresidencia:	NIF/NIE
Secretaría:	NIF/NIE
Tesorería:	NIF/NIE
Vocal:	NIF/NIE
Vocal:	NIF/NIE
Vocal:	NIF/NIE
Vocal:	NIF/NIE

Todas las personas citadas han aceptado expresamente el cargo.

Y para que conste y produzca los efectos oportunos, expido esta certificación con el visto bueno de la Presidencia en Chiclana de la Frontera, a ___ de _____ de 2019.

Fdo.
SECRETARÍA.

(Sello de la entidad).

VºBº.
PRESIDENCIA.

EXCMO. SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE CHICLANA DE LA FRONTERA.