



COMUNICACIÓN ALUMNOS APROBADOS EDICIÓN CURSO DE APLICADORES DE TATUAJES Y PÍRSINES

Nombre y apellidos:		
DNI:	Domicilio:	
Localidad:	Municipio:	CP:
Teléfono:	Dirección electrónica:	
Como representante de la empresa:		
Razón social:	CIF:	
Domicilio social:		
Localidad:	Municipio:	CP:
Teléfono:	Dirección electrónica:	

Comunico que las personas que se relacionan a continuación han superado la edición del curso _____, impartido por _____ entre los días _____ i _____ :

* * *
* * *

Palma, de _____ de 20 _____

Firma

Protección de datos

De acuerdo con el artículo 5 de la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, consiente expresamente que los datos facilitados sean recogidos y tratados en un fichero del cual es titular el centro gestor de este procedimiento, al cual está destinado este escrito. Puede ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición delante de este centro gestor.

DOCUMENTACIÓN

Documentación que se puede obtener por medios telemáticos

Autorizo la obtención de los documentos o datos necesarios para la tramitación de este procedimiento que puedan ser consultados a través de redes corporativas o sistemas electrónicos habilitados al efecto (art. 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas).

No lo autorizo (*En este caso, tiene que aportar la documentación que se requiere en el procedimiento que corresponda*)

- Datos de identificación (DNI)