



**COMUNICACIÓN REALIZACIÓN EDICIÓN CURSO DE OPERADOR DE APARATOS DE
BRONCEADO ARTIFICIAL**

Código DIR3: A04026921

Código SIA: 224997

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

Comunico que está prevista la realización de un curso por parte de la empresa:

que se impartirá en _____ entre los días _____ i _____

Horario:

Así mismo, comunico que los profesores que impartirán la formación son los que se relaciono a continuación:

- *
- *
- *

La persona responsable del curso:

Titulación: _____ Núm. colegiado: _____

Y que los alumnos inscritos son los siguientes:

- *
- *
- *
- *
- *
- *
- *
- *
- *
- *



Información sobre protección de datos personales

De conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD) y la legislación vigente en materia de protección de datos, se informa del tratamiento de los datos personales que contiene este formulario.

Finalidad del tratamiento y base jurídica: tramitación del procedimiento administrativo: Comunicación realización cursos de operadores de bronceado artificial, de acuerdo con Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas

Responsable del tratamiento: Dirección General de Salud Pública.

Destinatarios de los datos personales: no se cederán los datos personales a terceros, salvo que haya obligación legal o interés legítimo de acuerdo con el RGPD.

Plazo de conservación de los datos personales: será de aplicación lo previsto en la normativa de archivos y documentación.

Existencia de decisiones automatizadas: no hay.

Transferencias de datos a terceros países: los datos no se transferirán a terceros países.

Ejercicio de derechos y reclamaciones: la persona afectada por el tratamiento de datos personales puede ejercer sus derechos de información, de acceso, de rectificación, de supresión, de limitación, de portabilidad, de oposición, de oposición y de no inclusión en tratamientos automatizados, (y, hasta incluso, de retirar el consentimiento, si es el caso, en los términos que establece el RGPD) delante de el responsable del tratamiento antes nombrado, mediante procedimiento «Solicitud de ejercicios de derechos en materia de protección de datos personales», previsto en la sede electrónica de la CAIB ([sede electrónica](#)).

Con posterioridad a la respuesta del responsable o al hecho de que no haya respuesta en el plazo de un mes, puede presentar la «Reclamación de tutela de derechos» delante la Agencia Española de protección de datos (AEPD).

Delegación de Protección de Datos: la Delegación de Protección de Datos de la Administración de la CAIB tiene su sede en la Consejería de Presidencia, Función Pública e Igualdad (paseo de Sagrera, 2, 07012 Palma).

Dirección electrónica de contacto: protecciondades@dpc.caib.es.

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)

, de 20