**BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN**

**LXXIX JORNADA FUINSA**

**“I JORNADA SALUD MENTAL Y MUJER: NECESIDAD DE UN ENFOQUE DE GÉNERO”**

**Toledo, 12 de diciembre de 2018**

De acuerdo con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (RGPD), así como en la normativa española vigente en esta materia, y respecto a los datos que me identifican como cliente, doy mi consentimiento para que sean tratados para llevar a cabo el encargo solicitado. Mis datos serán incorporados al Sistema de Protección de Datos de **Fundación para la Investigación en Salud**, con NIF **G82982703**, y domicilio en **Calle Velázquez 59, 3º - Dcha. 28001 - Madrid**. Serán conservados el tiempo que dure el consentimiento, o en su caso, el tiempo legal establecido para cada una de las obligaciones legales que deriven de los tratamientos para los que se ha consentido. Declaro haber sido informado de poder ejercitar mis derechos de acceso a los datos, su rectificación, supresión, oposición, limitación de su tratamiento o portabilidad de los mismos según lo establecido en el RGPD. Podré ejercitar estos derechos por escrito en la dirección postal o electrónica que aparece al final de la cláusula, junto a copia de mi DNI. Consiento la cesión de mis datos a la Fundación para Investigación en Salud. Este consentimiento es libre, inequívoco y específico para los tratamientos donde me he manifestado afirmativamente, habiendo sido informado de la posibilidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Si bien, esta retirada no afectará a los tratamientos anteriores a la misma. Para esta revocación del consentimiento, o cualquier otra consulta, debo comunicarlo por escrito, adjuntando fotocopia del DNI, a **Fundación para la Investigación en Salud**, en **Calle Velázquez 59, 3º - Dcha. 28001 - Madrid** o a [secretaria@fuinsa.org](mailto:secretaria@fuinsa.org). Asimismo, declaro que he sido informado de mi derecho a presentar reclamación ante la Autoridad de Control, Agencia Española de Protección de Datos.

**Por favor, para formalizar su inscripción, rellene los campos solicitados y remítalos por email a** [**secretaria@fuinsa.org**](mailto:secretaria@fuinsa.org)

|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS PERSONALES** | |
| NOMBRE |  |
| APELLIDO 1º |  |
| APELLIDO 2º |  |
| EMPRESA O CENTRO DE TRABAJO |  |
| CARGO |  |
| TELÉFONO |  |
| E-MAIL |  |