



## ASOCIACION ANDALUZA DE HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA

 ALTA MODIFICACION BAJA

NOMBRE Y APELLIDOS

D.N.I.

FECHA DE NACIMIENTO

MOVIL

CORREO-E

DOMICILIO

IBAN (o 20 Dígitos código cuenta bancaria)

### PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

Cláusula RGPD para recabar datos de Asociados con consentimiento

De acuerdo con lo establecido en el Reglamento General de Protección de Datos 2016/679 (RGPD) y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, le informamos que trataremos sus datos personales con la finalidad de realizar la **gestión necesaria para llevar a cabo la asociación, gestión administrativa/comercial, así como enviarle comunicaciones sobre nuestros servicios**. Los datos proporcionados se conservarán mientras se mantenga la relación asociativa o durante el tiempo necesario para cumplir con las obligaciones legales. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos en que exista una obligación legal y **los trataremos en base a su consentimiento o la ejecución de un contrato o por obligación legal**. Asimismo, le informamos de la posibilidad de ejercer los siguientes derechos sobre sus datos personales: derecho de acceso, rectificación, supresión u olvido, limitación, oposición, portabilidad y a retirar el consentimiento prestado. Para ello podrá enviar un email a: [contacto@fcasesores.es](mailto:contacto@fcasesores.es). Además, el interesado puede dirigirse a la Autoridad de Control en materia de Protección de Datos competente para obtener información adicional o presentar una reclamación. Datos identificativos del responsable: ASOCIACIÓN ANDALUZA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA, G41176017, CALLE SAN JUAN DE DIOS, 32, 5º B - 18001 - GRANADA - 958274107

#### CONSENTIMIENTO:

La finalidad y uso previsto tanto de los datos en sí mismos como de su tratamiento, **es prestarle los servicios asociativos correspondientes**. A continuación podrá aceptar las finalidades que crea convenientes marcando su casilla correspondiente, **tenga en cuenta que algunas finalidades pueden ser necesarias para poderle prestar el servicio**, en el caso de NO marcar dichas casillas, no se podrá prestar/entregar el servicio/producto asociado.

[  ] **Prestación del servicio asociativo** (Si acepta el tratamiento de sus datos con esta finalidad marque esta casilla)

[  ] **Comunicaciones relacionadas con el servicio asociativo mediante contacto vía whatsapp, email, sms o cualquier otro medio tecnológico facilitado por el interesado** (Si acepta el tratamiento de sus datos con esta finalidad marque esta casilla)

Firma:

Fdo.- .....

Datos identificativos del responsable:

ASOCIACIÓN ANDALUZA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA, G41176017, CALLE SAN JUAN DE DIOS , 32, 5º B - 18001 - GRANADA - GRANADA, 958274107