

AYUNTAMIENTO DE VILLAVICIOSA

# SOLICITUD DE SERVICIO DE ATENCION MATINAL DE 8:00H A 9:00H

**NOMBRE DE SOLICITANTES (TODOS LOS HIJOS/AS DE UNA MISMA FAMILIA QUE NECESITAN EL SERVICIO)**

**1.............................................................................................................................. EDAD.........................**

**2................................................................................................................................ EDAD.........................**

**3................................................................................................................................EDAD.......................**

**DIRECCION FAMILIAR**

**NOMBRE DE MADRE.....................................................................DNI LUGAR DE**

**TRABAJO .................................................................................. HORARIO LABORAL. ..............................**

**NOMBRE DE PADRE.......................................................................... DNI LUGAR DE**

**TRABAJO .................................................................................. HORARIO LABORAL. ..............................**

**Protección de Datos.** *En virtud de lo establecido en la Ley 3/2018 de Protección de Datos y Garantía de Derechos Digitales y en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, le informamos que la ficha con los datos se recogen para la actividad de /udoteca. La base jurídica del tratamiento es el eíercicio de poderes públicos. No se cederán sus datos a terceros aíenos al Patronato Municipal de Servicios Sociales salvo a Jo empresa adíudicataria en virtud de un convenio o contrato, o por imperativo legal. Se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se puedan derivar. Por otro lado le informamos de su derecho a e¡ercer el acceso, rectificación, supresión y oposición, así como a la limitación y portabilidod cuando proceda. Estos derechos los podrá eíercer ante el Ayuntamiento de Villaviciosa, Plaza del Ayuntamiento SIN, código postal 33300, Villaviciosa, adíuntando fotocopia de su DNI o bien a través del correo electrónico a la dirección* *dpd@avto-villaviciosa.org*

# FECHA............................................

**FIRMA MADRE...........................................FIRMA PADRE............................................**