

MODELO DE SOLICITUD

Datos Personales:

(Nombre)	(Apellidos)	DNI

Domicilio:

(calle/plaza....)	(Nº y piso)	(CP)	(Localidad)

(Provincia)	(Teléfono)

EXPONE:

SOLICITA:

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos de que sus datos personales quedan incorporados a un fichero, con la finalidad de tramitar su solicitud.
Para el ejercicio de sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición deberá dirigirse al responsable del fichero, Centro de Enseñanza Gregorio Fernández, S.L., en la dirección: C/ Gabilondo 23 – 47007 Valladolid.
En caso de facilitar datos de terceros, deberá informarlos previamente de lo anterior.

Valladolid, _____ de _____ de _____
(Firma del/la interesado/a)

DIRECTOR DEL CEC GREGORIO FERNÁNDEZ DE VALLADOLID