

AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE TRÁMITES

D/D^a:

con NIF/NIE/Pasaporte: _____, con domicilio en: _____

C/ _____ C.P.:

POBLACIÓN: _____

AUTORIZO A D/Dª

Con NIF/NIE/Pasaporte: _____, a realizar en mi nombre los tramites especificados a continuación en la Secretaría del IES Sapere Aude (Villanueva del Pardillo)

Tramite a realizar:

--

Villanueva del Pardillo a, _____ de _____ de 202

Firmado:

IMPORTANTE: Se presentarán **fotocopia** del Documento de Identidad del autorizante y Documento **original** de Identidad de la persona autorizada.

En cumplimiento de lo establecido por el Reglamento (UE) 2016/679 de Protección de Datos Personales (RGPD), los datos personales serán tratados con la finalidad de gestionar adecuadamente las solicitudes, comunicaciones y servicios educativos ofrecidos por el centro. Los datos no se cederán a terceros, salvo obligación legal. Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento y portabilidad mediante solicitud escrita a la Dirección del centro.

