

 <b>ASPANAEX</b>	<b>SOLICITUD PARA SER VOLUNTARIO</b>	Código F-6-PR-2
		Revisión: 00
		Fecha: 10-05-2012

APELLIDOS Y NOMBRE:

DIRECCION:

POBLACION:

C.P.:

TELEFONO:

FECHA DE NACIMIENTO:

N.I.F.:

FORMACION:

OCUPACION ACTUAL:

EXPERIENCIA EN EL SECTOR:

ANTERIORMENTE VOLUNTARIO EN, REALIZANDO:

MOTIVOS Y EXPECTATIVAS PARA VENIR A ASPANAEX:

DISPONIBILIDAD DIA/SEMANA/HORAS:

CUANTO TIEMPO DE COMPROMISO, HASTA:

REFERENCIA:

FECHA ENTREVISTA:

FECHA DE INCORPORACION:

En este acto, el voluntario declara haber sido informado de los siguientes puntos:

1.1).- Que sus datos serán incorporados en un fichero de datos de carácter personal, automatizado o no, cuyo Responsable es la ASOCIACIÓN A FAVOR DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL con domicilio social: C/ MAESTROS GOLDAR, 18 - 36213 VIGO (PONTEVEDRA).

1.2).- Que la finalidad del referido fichero es la Gestión y Control de todos los aspectos relacionados con las personas vinculadas a la colaboración con la entidad.

1.3).- Que con la información de sus datos da su consentimiento a la ASOCIACIÓN para:  
a.- Comunicar a las empresas y organismos vinculados al voluntariado (Oficina Municipal de Voluntariado, Xunta de Galicia, Empresa aseguradora de voluntariado,..) los datos personales que sean necesarios, con el fin de dar cumplimiento a las obligaciones de la ASOCIACIÓN con las mismas.

b.- En aquellos casos en los que se deba notificar una cesión de datos, o una utilización de los mismos, diferente a la indicada en los apartados anteriores, se comunicará al voluntario siguiendo los canales habituales de la ASOCIACIÓN.

1.4).- Qué podrá ejercitar en todo momento los derechos de acceso, rectificación, cancelación y el de oposición, siguiendo los canales habituales de la ASOCIACIÓN, empleando el modelo de documento que se le indique.