

DATOS DEL PARTICIPANTE 1 (Conforme conste en DNI, excepto domicilio)

1. Primer Apellido		2. Segundo Apellido		3. Nombre	
4. Fecha de nacimiento		5. Edad	6. Sexo <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer		
7. Domicilio			8. C.P.	9. Provincia	10. Localidad
11. D.N.I.	12. Teléfonos de localización...../...../.....				
13. Correo electrónico:					
14. Autorizo a recibir información del programa por SMS SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> al teléfono					

DATOS DEL PARTICIPANTE 2 (Conforme conste en DNI, excepto domicilio)

1. Primer Apellido		2. Segundo Apellido		3. Nombre	
4. Fecha de nacimiento		5. Edad	6. Sexo <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer		
7. Domicilio			8. C.P.	9. Provincia	10. Localidad
11. D.N.I.	12. Teléfonos de localización...../...../.....				
13. Correo electrónico:					
14. Autorizo a recibir información del programa por SMS SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> al teléfono.....					

DATOS DEL PARTICIPANTE 3 (Conforme conste en DNI, excepto domicilio)

1. Primer Apellido		2. Segundo Apellido		3. Nombre	
4. Fecha de nacimiento		5. Edad	6. Sexo <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer		
7. Domicilio			8. C.P.	9. Provincia	10. Localidad
11. D.N.I.	12. Teléfonos de localización...../...../.....				
13. Correo electrónico:					
14. Autorizo a recibir información del programa por SMS SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> al teléfono					

DATOS DEL PARTICIPANTE 4 (Conforme conste en DNI, excepto domicilio)

1. Primer Apellido		2. Segundo Apellido		3. Nombre	
4. Fecha de nacimiento		5. Edad	6. Sexo <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer		
7. Domicilio			8. C.P.	9. Provincia	10. Localidad
11. D.N.I.	12. Teléfonos de localización...../...../.....				
13. Correo electrónico:					
14. Autorizo a recibir información del programa por SMS SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> al teléfono.....					

DECLARO que los datos que figuran en este documento son ciertos y **AUTORIZO** a la Administración de la Comunidad Autónoma de Castilla y León para obtener directamente y/o por medios telemáticos la información que estime precisa para la determinación, conocimiento y comprobación de los datos en cuya virtud deba pronunciarse la resolución.

Doy mi **CONSENTIMIENTO** para que los datos e informaciones aportados en el presente procedimiento, sean almacenados y codificados con la finalidad de su posterior utilización en otros procedimientos administrativos en el que fueran requeridos, de conformidad con lo establecido en el artículo 6.2.b) de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos y en los artículos 11.1 y 41.2 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Instituto de la Juventud de Castilla y León le informa de que los datos aportados en este formulario serán incorporados a un fichero para su tratamiento automatizado. Le comunicamos que podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, previstos por la Ley, mediante escrito, según modelos normalizados por Orden PAT/175/2003, de 20 de febrero, dirigido al Instituto de la Juventud de Castilla y León, C/Mieses, 26, 47009 Valladolid

Para cualquier consulta relacionada con la materia o sugerencia para mejorar este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012

FIRMAS DE LOS INTERESADOS

(1)

(2)

(3)

(4)