



AESNAS: ASOCIACIÓN DE ESCUELAS DE SOCORRISMO, NATACIÓN Y SUBMARINISMO

AUTORIZACIÓN a D^a M^a Mónica Martín Rodríguez para que en su nombre propio o en representación de AESNAS y/o Escuela de Socorrismo y Sub. S.L. realicen la presentación de la documentación de la **solicitud de Renovación de la inscripción (Reciclaje) en Socorrismo Acuático ante la Consejería de Sanidad, Comunidad Autónoma de Madrid** C/Aduana, 29
(Para imprimir y entregar firmada a la Dirección de AESNAS)

DATOS DEL ALUMNO:

Apellidos: _____

Nombre: _____

D.N.I./NIE: _____

Por medio de la presente:

AUTORIZO a D^a M^a Mónica Martín Rodríguez para que en su nombre propio o en representación de AESNAS y/o Escuela de Socorrismo y Sub. S.L. a que realicen por mi cuenta todos los trámites que sean necesarios, ante la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Madrid C/Aduana, 29 **referentes a la solicitud de renovación/inscripción en el Registro de Socorristas** de la que soy titular,

Datos de carácter personal

AESNAS informa que para hacer efectiva, tanto la autorización expresa en este documento como los servicios que se ofertan en la website y para dar respuesta a la información solicitada, así como para formalizar la matrícula en los cursos, se hace necesario proceder a la recogida de datos de carácter personal. En cumplimiento de lo establecido en el REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016 (RGPD), le informamos que sus datos personales quedarán incorporados y serán tratados en los ficheros de AESNAS y ESCUELA DE SOCORRISMO Y SUBMARINISMO, S.L, con el fin de poderle prestar y ofrecer nuestros servicios. AESNAS guardará los documentos el tiempo que estipule la ley según proceda en cada caso. Asimismo, le informamos de la posibilidad de que ejerza los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos de carácter personal, identificándose aportando copia del DNI y por escrito, en C/ Honorio Lozano, 14, Local 14– 28400 COLLADO VILLALBA (Madrid), o bien, enviar un correo electrónico a bajas@aesnas.com, identificándose con envío del DNI en pdf.

En a de de 2021

Firma:

Fdo.: (Nombre y Apellidos)