

**FICHA SOCI@**

Nº

**Nombre y Apellidos:**

**Fecha de Nacimiento:**

**Edad:**

**D.N.I.**

**Tfno:**

**E.Mail:**

**Dirección:**

**Cp:**

**Ocupación:**

**Intereses / hobbies:**

**Qué actividades te interesarían o te gustaría que se desarrollaran en el Espacio Joven:**

**AUTORIZACIÓN PARA L@S MENORES DE EDAD**

Yo D/Dña. .... con

D.N.I.: ..... AUTORIZO como tutor/a .....

**a hacer uso de la instalación y equipamientos del “Espacio Joven” en calidad de soci@ y participar en las actividades que desde éste se programen; instalación municipal del Excmo. Ayto. de Palencia y gestionado por el Consejo Provincial de la Juventud de Palencia.**

Palencia, a                      de                      de

**Firma:**

El Espacio Joven de Palencia en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informa que sus datos personales facilitados a través del presente formulario serán incorporados a un fichero titularidad del Espacio Joven de Palencia con domicilio en Avd/ de Asturias s/n - Palencia, y serán tratados con la finalidad de gestionar las diferentes actividades. Para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación de sus datos, deberá dirigirse a la dirección anteriormente indicada o llamar al teléfono: 979744426.