



SOL·LICITUD per a l'escola d'ocupació Et Formem "Descobrim Silla" - FETFO/2021/9/46
Solicitud para la escuela de ocupación Et Formem "Descobrim Silla" - FETFO/2021/9/46

Especialitat formativa de certificat de professionalitat / Especialidad formativa de certificado de profesionalidad

HOTI0108. Promoció turística local i informació al visitant / Promoción turística local y información al visitante

Dades personals / Datos personales

Nom i cognoms / Nombre y Apellidos		DNI / NIE / passaport
Adreça / Dirección		Tel.
Localitat / Localidad	CP	Adreça electrònica @ / Dirección electrónica

Notificacions / Notificaciones

☐ Autoritze a rebre les notificacions per mitjans electrònics a través de l'adreça electrònica i telèfons indicats.
Autorizo a recibir las notificaciones por medios electrónicos a través de la dirección electrónica y teléfonos indicados.

Documentació que s'hi adjunta / Documentación que se adjunta

☐	DNI o NIE de la persona sol·licitant / DNI o NIF de la persona solicitante
☐	Certificat de diversitat funcional, si és el cas / Certificado de diversidad funcional, si es el caso
☐	Resolució judicial o informe de Serveis Socials, en el cas de dona víctima de violència de gènere <i>Resolución judicial o informe de Servicios Sociales, en el caso de mujer de víctima de violencia de género</i>
☐	Currículum i titulació reglada / Currículum y titulación reglada
☐	Certificat de titularitat i beneficiari/ària de la renda valenciana d'inclusió, si és el cas <i>Certificat de titularitat i beneficiari/aria de la renta valenciana d'inclusión, si es el caso</i>
☐	Carnet de família monoparental o monoparental femenina, si és el cas. <i>Carnet de familia monoparental o monoparental femenina, si es el caso.</i>

Silla, _____ de / d' _____ de 20 _____

Firma

La persona que signa declara, sota la seua responsabilitat, que totes les dades contingudes en aquest document són certes. Que disposa de la documentació acreditativa i està assabentat que se li pot requerir la seua presentació i/o fer les comprovacions necessàries. La comprovació de la falsedat suposarà l'exclusió del programa.

La persona que firma declara, bajo su responsabilidad, que todos los datos contenidos en este documento son ciertos. Que dispone de la documentación acreditativa y es sabedor de que se le puede requerir su presentación y/o hacer las comprobaciones necesarias. La comprobación de la falsedad supondrá la exclusión del programa.

Les dades personals facilitades seran tractades per l'Ajuntament de Silla com a responsable de tractament, amb la finalitat de dur a terme la gestió administrativa del tràmit que sol·licita. Vosté podrà exercitar els drets d'accés, rectificació, supressió, limitació o oposició presentant un escrit acompanyat del NIF en la Seu Electrònica de l'Ajuntament de Silla o a la persona delegada de protecció de dades (dpd@silla.es). També es pot fer presencialment a l'Oficina d'Assistència a la Ciutadania (OAC) (pl. Mercat Vell, 4). Si considera que s'ha vulnerat el seu dret a la protecció de dades personals, pot interposar una reclamació davant de l'Agència Espanyola de Protecció de Dades (www.aepd.es).

Los datos personales serán tratados por el Ayuntamiento de Silla como responsable del tratamiento, con la finalidad de realizar la gestión administrativa del trámite que solicita. Usted podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, eliminación, limitación u oposición presentando un escrito acompañado del NIF a la Sede Electrónica del Ayuntamiento de Silla o a la persona delegada de protección de datos (dpd@silla.es). También se puede hacer presencialmente a l'Oficina d'Assistència a la Ciutadania (OAC) (pl. Mercat Vell, 4). Si considera que se ha vulnerado su derecho a la protección de datos personales, pueda interponer una reclamación ante la Agencia Española de Protección de datos (www.aepd.es).