

**AUTORIZACIÓN PARA LA GRABACIÓN, CONSERVACIÓN Y TRANSMISIÓN DE
IMÁGENES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS DINÁMICAS.**

Don. /Dña. _____ con D.N.I/N.I.E _____ AUTORIZO
a ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE PODOLOGÍA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA, con
N.I.F. V96907811 a la toma y recogida, grabación y publicación de mis imágenes recogidas en las
dinámicas.

Es necesario marcar con una cruz las casillas de verificación, si marca el “NO”, entenderemos que no
nos autoriza realizar dicho tratamiento.

SI NO AUTORIZO que las grabaciones realizadas sean publicadas en las redes sociales de la entidad.

Se me ha indicado que, en todo momento, se preservará la confidencialidad y se respetará mi
intimidad, cumpliendo en todo momento con las medidas de seguridad necesarias para proteger y
preservar la seguridad de los datos de carácter personal afectados por estos tratamientos.

Mediante la firma del presente documento declaro y garantizo que los datos aportados son verdaderos,
exactos, completos y se encuentran actualizados; comprometiéndome a informar de cualquier cambio
respecto de los mismos, siendo el/la único/a responsable de cualquier daño o perjuicio, tanto directo
como indirecto, que pudiera ocasionar como consecuencia del incumplimiento de la presente
obligación.

En _____ a _____ de _____ de 202_____

Interesado/a:

• **Nombre:** _____

• **Apellidos:** _____

Firma

Información básica en protección de datos.- Conforme al RGPD y la LOPDGDD, ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE PODOLOGÍA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA tratará los datos facilitados con la finalidad de gestionar y atender su solicitud, conservación y transmisión de imágenes durante la realización de las dinámicas. Para obtener más información acerca del tratamiento de sus datos y ejercer sus derechos, visite nuestra [política de privacidad](#).

___ ENTIENDO Y ACEPTO el tratamiento de mis datos tal y como se describe anteriormente y se explica con mayor detalle en la Política de Privacidad.

___ AUTORIZO a la toma, recogida y publicación de mis imágenes en la página web del ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE PODOLOGÍA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

___ AUTORIZO a la toma, recogida y publicación de mis imágenes en las redes sociales del ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE PODOLOGÍA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA