



**PROGRAMA "ACTÍVATE"
SOLICITUDE DE PARTICIPACIÓN**

1. DATOS DO SOLICITANTE

Nome/apelidos:		DNI:	
Enderezo:	Concello:	C. P.:	
e-mail:	Tel.:	Tel.:	
Fax:	Data de nacemento:	Desempregado/a: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON	

2. SOLICITUDE DE CURSO

Solicito a participar no curso

do programa Actívate que promove a Deputación de Pontevedra. Declaro que todos os datos anteriormente expostos son certos e que coñezo as bases e condicións do programa.

Data:	Asdo.: o solicitante
..... de 20.....	

Os seus datos serán tratados segundo o disposto na Lei orgánica 15/1999 e no R. d. 1720/2007 de protección de datos de carácter persoal podendo ser incorporados a ficheros da Deputación de Pontevedra relacionados con este trámite. En calquera momento poderá exercer os dereitos de acceso, cancelación, rectificación ou oposición nos termos establecidos na lei no seguinte enderezo: Avda. Montero Ríos, s/n. Para estes trámites existen formularios a súa disposición en www.depo.es