FORMULARIO SOLICITUD NUEVA LICENCIA INDEPENDIENTE



|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS REQUERIDOS** | | | | | |
| Nombre |  | | | Apellidos |  |
| Nº DNI |  | | | Fecha de Nacim. |  |
| Domicilio |  | | | Población |  |
| Código Postal |  | | | Provincia |  |
| Nº teléfono |  | | | E-mail |  |
| TÍtulo previo de buceo(marcar si procede) | B1 | B2 | B3 | INSTRUCTOR | OTROS: |

**Documentación que se adjunta a esta hoja de inscripción:**

FOTOCOPIA DNI

FOTOGRAFIA FORMATO.JPG

CERTIFICADO MÉDICO INFERIOR A UN AÑO

*Por la presente, ACEPTO la política de privacidad de la F.A.S.P.A.*

Firma y fecha

**PROTECCIÓN DE DATOS**: De conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril (GDPR), y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre (LOPDGDD), le nformamos de que los datos personales y la dirección de correo electrónico del interesado, se tratarán bajo la responsabilidad de Federación de Actividades Subacuáticas del Principado de Asturias por un interés legítimo y para el envío de comunicaciones sobre nuestros productos y servicios, y se conservarán mientras ninguna de las partes se oponga a ello. Los datos no se comunicarán a terceros, salvo obligación legal. Le informamos de que puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de sus datos y los de limitación y oposición a su tratamiento dirigiéndose a carretera de Villaviciosa , 23 - 33203 GIJON (Asturias). Si considera que el tratamiento no se ajusta a la normativa vigente, podrá presentar una reclamación ante la autoridad de control en www.aepd.es.

**ENVIAR por e-mail a** [**faspa@faspa.org**](mailto:faspa@faspa.org%20)