



## Formulario de adhesión al IVPAS a través de la Red Local de Acción en Salud de Andalucía (RELAS)

EL ABAJO FIRMANTE, EN REPRESENTACIÓN DE LA ENTIDAD LOCAL

AYUNTAMIENTO DE FUENTE PALMERA

EXPRESA EL COMPROMISO DE ADHESIÓN AL IV PAS A TRAVÉS DE LA RED LOCAL DE ACCIÓN EN SALUD DE ANDALUCÍA (RELAS), ADOPTADO POR ACUERDO DEL PLENO CELEBRADO EL DÍA 16 DE SEPTIEMBRE DE 2.021 CON EL OBJETIVO DE MEJORAR LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO A TRAVÉS DE LA ELABORACIÓN DE UN PLAN LOCAL DE SALUD.

NOMBRE DE LA ENTIDAD LOCAL:

AYUNTAMIENTO DE FUENTE PALMERA

NOMBRE DE LA PERSONA QUE OSTENTA LA ALCALDÍA O PRESIDENCIA:

FRANCISCO JAVIER RUÍZ MORO

LUGAR, FECHA:

EN FUENTE PALMERA, A 23 DE NOVIEMBRE DE 2.021

FIRMA



Código seguro de verificación (CSV):

**E31C 9366 3B89 D6FB 1E90**



E31C93663B89D6FB1E90

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en [www.fuentepalmera.es/sede](http://www.fuentepalmera.es/sede)

Firmado por Alcalde-Presidente RUIZ MORO FRANCISCO JAVIER el 23/11/2021

Registro general de  
Entrada / Salida

**Registro:**

030/RE/S/2021/3423

24-11-2021 08:05:45

plm\_registro\_firma\_CS

plm\_registro\_firma\_CS

FRANCISCO JAVIER RUIZ MORO cert. elec. repr. P1403000A		25/11/2021 08:47	PÁGINA 1/3
VERIFICACIÓN	PECLA6A96657B2F67CEFD062A2F2B5	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	



## DATOS PERSONALES

1. La remisión del presente formulario implica la autorización expresa a la Consejería competente en materia de salud para integrar en un fichero automatizado de su responsabilidad los datos de carácter personal facilitados.
2. Sus datos se conservarán hasta que usted nos solicite su cancelación.
3. En todo momento podrá ejercer sus derechos de transparencia, información, acceso, rectificación, supresión o derecho al olvido, portabilidad, limitación y oposición al tratamiento de la información que le concierne y autoriza a formar parte de los tratamientos de datos personales llevados a cabo por la Consejería.
4. Los derechos podrá hacerlos efectivos ante la Consejería competente en materia de salud dirigiéndose por correo postal a nuestra sede, Av. De la Innovación, edificio Arena I, 41020, Sevilla, o a la siguiente dirección de correo electrónico: [relas.csalud@juntadeandalucia.es](mailto:relas.csalud@juntadeandalucia.es), si bien, en el encabezamiento se deberá añadir el título "protección de datos", y la comunicación deberá acompañarse de una fotocopia del DNI, por tratarse de un derecho personalísimo.
5. Usted tendrá, asimismo, el derecho a presentar una reclamación ante una autoridad de control, la Agencia Española de Protección de Datos, por un tratamiento ilícito relativo a sus datos personales.

Acepto todas las condiciones de participación en la Red y en especial las relativas a los datos personales

Sí, acepto



Código seguro de verificación (CSV):

**E31C 9366 3B89 D6FB 1E90**



E31C93663B89D6FB1E90

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en [www.fuentepalmera.es/sede](http://www.fuentepalmera.es/sede)

Firmado por Alcalde-Presidente RUIZ MORO FRANCISCO JAVIER el 23/11/2021

Registro general de  
Entrada / Salida

**Registro:**

030/RE/S/2021/3423

24-11-2021 08:05:45

plm\_registro\_firma\_CS

plm\_registro\_firma\_CS

FRANCISCO JAVIER RUIZ MORO cert. elec. repr. P1403000A		25/11/2021 08:47	PÁGINA 2/3
VERIFICACIÓN	PECLA6A96657B2F67CEFD062A2F2B5	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	





Deben cumplimentar el formulario de adhesión y remitirlo a: [relas.csalud@juntadeandalucia.es](mailto:relas.csalud@juntadeandalucia.es)

Información sobre su Entidad Local			
	NOMBRE	AYUNTAMIENTO DE FUENTE PALMERA	
	CIF	P-1403000-A	
	DIRECCIÓN POSTAL	PLAZA REAL, 1	
	CÓDIGO POSTAL	14120	
	LOCALIDAD	FUENTE PALMERA	
	PROVINCIA	CÓRDOBA	
	TELÉFONOS	957637003	
	CORREO ELECTRÓNICO	alcaldia@fuentepalmera.es	
PÁGINA WEB	https://www.fuentepalmera.es/		

Datos del Concejal/a responsable			
	NOMBRE Y APELLIDOS	ÁNGELA MORENO CASTEL	
	CARGO	CONCEJAL DELEGADA DE DEPORTES, JUVENTUD Y SALUD PÚBLICA	
	DIRECCIÓN POSTAL	PLAZA REAL, 1	
	CÓDIGO POSTAL	14120	
	LOCALIDAD	FUENTE PALMERA	
	PROVINCIA	CÓRDOBA	
TELÉFONOS	957637003		
CORREO ELECTRÓNICO	delegaciondeportes@fuentepalmera.es		

Datos del Representante Técnico			
	NOMBRE Y APELLIDOS	JOSÉ CARLOS PEÑA GARCÍA	
	CARGO	TÉCNICO DE DEPORTES DEL AYUNTAMIENTO DE FUENTE PALMERA	
	DIRECCIÓN POSTAL	PLAZA REAL, 1	
	CÓDIGO POSTAL	14120	
	LOCALIDAD	FUENTE PALMERA	
	PROVINCIA	CÓRDOBA	
TELÉFONOS	957637003		
CORREO ELECTRÓNICO	deportes@fuentepalmera.es		

Código seguro de verificación (CSV):

**E31C 9366 3B89 D6FB 1E90**



E31C93663B89D6FB1E90

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en [www.fuentepalmera.es/sede](http://www.fuentepalmera.es/sede)

Firmado por Alcalde-Presidente RUIZ MORO FRANCISCO JAVIER el 23/11/2021

Registro general de  
Entrada / Salida

**Registro:**

030/RE/S/2021/3423

24-11-2021 08:05:45

plm\_registro\_firma\_CS

plm\_registro\_firma\_CS

FRANCISCO JAVIER RUIZ MORO cert. elec. repr. P1403000A		25/11/2021 08:47	PÁGINA 3/3
VERIFICACIÓN	PECLA6A96657B2F67CEFD062A2F2B5	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	

