



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 BUBIÓN

EXPRESA EL COMPROMISO DE ADHESIÓN AL IVPAS A TRAVÉS DE LA RED LOCAL DE ACCIÓN EN SALUD DE ANDALUCÍA (RELAS), ADOPTADO POR ACUERDO DEL PLENO CELEBRADO EL DÍA 26 DE ABRIL DE 2018 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 BUBIÓN

NOMBRE DE LA PERSONA QUE OSTENTA LA ALCALDÍA O PRESIDENCIA:

MARIA DEL CARMEN PEREZ PEREA

LUGAR, FECHA:

BUBIÓN, A 26 DE NOVIEMBRE DE 2020

FIRMA





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, 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





Deben cumplimentar el formulario de adhesión y remitirlo a: relas.csalud@juntadeandalucia.es

Información sobre su Entidad Local



NOMBRE

AYUNTAMIENTO DE BUBION

CIF

P1803300A



DIRECCIÓN POSTAL

PLAZA DOCTOR PEREZ RAMON, 1

CÓDIGO POSTAL

18412

LOCALIDAD

BUBIÓN

PROVINCIA

GRANADA



TELÉFONOS

958763032



CORREO ELECTRÓNICO

BUBION@DIPGRA.ES



PÁGINA WEB

WWW.BUBION.ES

Datos del Concejal/a responsable



NOMBRE Y APELLIDOS

Mª DEL CARMEN PEREZ PEREA

CARGO

ALCALDESA



DIRECCIÓN POSTAL

PLAZA DOCTOR PEREZ RAMON, 1

CÓDIGO POSTAL

18412

LOCALIDAD

BUBION

PROVINCIA

GRANADA



TELÉFONOS

675557286

628840131



CORREO ELECTRÓNICO

MCPPBUBION@GMAIL.COM

Datos del Representante Técnico



NOMBRE Y APELLIDOS

CONSUELO ROBLES LUENGO

CARGO

AIL GUADALINFO BUBION



DIRECCIÓN POSTAL

C/ HUERTOS Nº. 21

CÓDIGO POSTAL

18412

LOCALIDAD

BUBIÓN

PROVINCIA

GRANADA



TELÉFONOS

676744348



CORREO ELECTRÓNICO

GUADALINFO.BUBION@GUADALINFO.ES

