



ANEXO I

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN. CONCURSO DE CARNAVAL 2025

PERSONA QUE REALIZA LA INSCRIPCIÓN (debe ser mayor de edad)

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

DNI: _____ TELÉFONO: _____

CATEGORÍA (únicamente puede seleccionar una opción)

Individual

Individual Infantil

Comparsa infantil

Comparsa adultos

NOMBRE DE LA COMPARSA: _____

NOMBRE DEL DISFRAZ: _____

COREOGRAFÍA: SI:___ NO:___

Teniendo por presentado este escrito se sirve a proceder a su inscripción, aceptando de esta manera todas las bases de participación.

Mediante la firma de este escrito se autoriza la toma de fotografías durante el evento para su publicación en las redes sociales del Ayuntamiento de San Pablo de los Montes de todos los participantes.

En San Pablo de los Montes, a _____ de _____ de 2025.

Firma del solicitante



ANEXO II

(a cumplimentar por los participantes)

D/D^a _____, con DNI: _____, y domicilio en _____, teléfono de contacto _____ conocidas las bases del CONCURSO DE CARNAVAL de San Pablo de los Montes 2025, presento la SOLICITUD para participar en el Concurso:

(MARCAR LAS DOS CASILLAS EN CASO DE PARTICIPACIÓN DE MENORES)

- Presto mi consentimiento para que los datos aportados u obtenidos durante el concurso (datos personales, fotográficos y audiovisuales) puedan ser utilizados para la tramitación expediente CONCURSO DE CARNAVAL 2025 y ubicarlos en las redes sociales, prensa y web del Ayuntamiento de San Pablo de los Montes.
- En caso de menores como tutor legal presto mi consentimiento para que los datos aportados u obtenidos durante el concurso (datos personales, fotográficos y audiovisuales) puedan ser utilizados para la tramitación expediente de CONCURSO DE CARNAVAL 2025 y ubicarlos en las redes sociales, prensa o web del Ayuntamiento de San Pablo de los Montes.

Responsable	Ayuntamiento de San Pablo de los Montes
Finalidad principal	Gestión y tramitación expediente del CONCURSO DE CARNAVAL 2025
Legitimación	Consentimiento
Destinatarios	Se informa que las fotos se colgarán en las redes sociales, prensa y web del Ayuntamiento de San Pablo de los Montes.
Derechos	Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como cualesquiera otros derechos que les correspondan, tal y como se explica en la información adicional.

FECHA Y FIRMA

Declaro bajo mi responsabilidad que los datos facilitados son ciertos.

En _____, a _____ de _____ de 2025.

Fdo.: _____



ANEXO III

(A cumplimentar por los premiados en el CONCURSO DE CARNAVAL 2025)

DNI	
NOMBRE Y APELLIDOS	
DOMICILIO	
TELÉFONO	
E-MAIL	
OTROS DATOS	

Tipo de relación que se mantiene con el Ayuntamiento de San Pablo de los Montes (1):

CONCURSO DE CARNAVAL 2025

Solicito se me abone la cantidad a percibir (una vez efectuadas las retenciones de cualquier índole o descuentos aplicables) en la siguiente cuenta bancaria de la que soy titular:

CUENTA BANCARIA (Código IBAN)

IBAN	Entidad	Oficina	DC	Nº Cuenta

Sirva el presente escrito como una DECLARACIÓN RESPONSABLE de la veracidad de los datos facilitados, lo que se firma en

San Pablo de los Montes a ____ de _____ de 2025

El interesado,

Fdo.: _____



Sus datos personales serán usados para realizar la inscripción para el concurso de Carnaval 2025 de San Pablo de los Montes. Dichos datos son necesarios para poder relacionarnos con usted, lo que nos permite el uso de su información personal dentro de la legalidad.

Sólo el personal de nuestra entidad que esté debidamente autorizado podrá tener conocimiento de la información que le pedimos. Asimismo, podrán tener conocimiento de su información aquellas entidades que necesiten tener acceso a la misma para que podamos prestarle nuestros servicios. Igualmente, tendrán conocimiento de su información aquellas entidades públicas o privadas a las cuales estemos obligados a facilitar sus datos personales con motivo del cumplimiento de alguna ley.

No está prevista la transferencia de su información personal fuera del Espacio Económico Europeo.

Conservaremos sus datos durante nuestra relación y mientras nos obliguen las leyes. Una vez finalizados los plazos legales aplicables, procederemos a eliminarlos de forma segura.

En cualquier momento puede dirigirse a nosotros para saber qué información tenemos sobre usted, rectificarla si fuese incorrecta y eliminarla una vez finalizada nuestra relación, en el caso de que ello sea legalmente posible. También tiene derecho a solicitar el traspaso de su información a otra entidad (portabilidad). Para solicitar alguno de estos derechos, deberá realizar una solicitud escrita a nuestra dirección, junto con una fotocopia de su DNI, para poder identificarle:



AYUNTAMIENTO DE SAN PABLO DE LOS MONTES

PLAZA DE LA CONSTITUCION, 5, CP 45120, SAN PABLO DE LOS MONTES (Toledo)


Dirección de contacto con nuestro Delegado de Protección de Datos: **dpd.audidat@asmec.es**

En caso de que entienda que sus derechos han sido desatendidos por nuestra entidad, puede formular una reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es).

Permisos específicos (marque la casilla correspondiente en caso afirmativo):

-  Consiento que se utilice mi imagen para su publicación a través de las redes sociales del Ayuntamiento de San Pablo de los Montes (Toledo) con el fin de dar a conocer la entidad y difundir su actividad.
-  Consiento la publicación de mi imagen en Internet, otros medios similares y medios escritos para difundir las actividades del Ayuntamiento de San Pablo de los Montes (Toledo).

Podrá retirar estos consentimientos en cualquier momento.

 En el caso de personas menores de 14 años o incapaces, deberá otorgar su permiso el padre, madre o tutor del menor o incapaz.

EXISTE UNA VERSIÓN AMPLIADA DE ESTA INFORMACIÓN A SU DISPOSICIÓN TANTO EN NUESTRAS OFICINAS COMO EN NUESTRA PÁGINA WEB.

Firma del interesado (en su caso, padre, madre o tutor):

Nombre y apellidos:

DNI:

La Alcaldesa-Presidenta

Eva García Azaña