



## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN JORNADAS TÉCNICAS TRANSPORTE POR CARRETERA Y MEDICINA DEL TRABAJO

**Santander, 23 y 24 de Octubre de 2.009**



NOMBRE Y APELLIDOS:.....

D.N.I.:.....

DIRECCIÓN: .....

POBLACIÓN:..... PROVINCIA: .....

TELÉFONO:..... FAX:..... E-MAIL: .....

EMPRESA O INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: .....

FORMA DE PAGO:.....

*Se adjunta copia de transferencia bancaria a la c/c.: 2066 0015 12 0200016299*

Nota: Los datos de carácter personal suministrados forman parte de un fichero titularidad de P&S Prevención y Salud.

El interesado autoriza expresamente a dicho titular a tratarles automáticamente con la única finalidad de gestionar funciones derivadas de la solicitud sin que se prevea cesiones de tales datos a otra entidad.

Conforme a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Abril, de Protección de Datos de Carácter Personal, el interesado podrá ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante escrito dirigido al Director de P&S Prevención y Salud, Avda. Reina Victoria 12-14, 39004- Santander.

En.....a.....de.....de 2009

Fdo.: