

<b>SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EL CMMI DE ASOCIACIONES, FEDERACIONES DE MUJERES Y ENTIDADES QUE TRABAJEN POR LA IGUALDAD</b>	
<b>DATOS DE LA ASOCIACIÓN/FEDERACIÓN</b>	
<b>Denominación</b>	
<b>Descripción de los objetivos y fines de la Asociación</b>	
<b>Nº de socias</b>	
<b>Dirección postal</b>	
<b>Correo electrónico</b>	
<b>Teléfono CONTACTO</b>	
<b>Pag web (en su caso)</b>	
<b>Nº de inscripción en el Registro de Asociaciones</b>	
<b>DATOS DE LA REPRESENTANTE O EL REPRESENTANTE</b>	
<b>Nombre y Apellidos</b>	
<b>DNI/NIE</b>	
<b>Dirección postal</b>	
<b>Teléfono fijo</b>	
<b>Teléfono móvil</b>	
<b>Correo electrónico</b>	
<b>Cargo que ocupa</b>	
<b>MANIFIESTA (Marcar con una X)</b>	
<input type="checkbox"/>	Que conoce los términos recogidos en el Reglamento del Consejo Municipal de las Mujeres y la Igualdad
<input type="checkbox"/>	Que La Asociación cumple los requisitos para formar parte del mismo
<b>SOLICITA</b>	
Formar parte del Consejo Municipal de las Mujeres y la Igualdad	
<b>COMUNICA</b>	
Que las personas representantes y suplentes de esta organización en el Consejo Municipal de las Mujeres e Igualdad son:	
<b>Titular</b>	
Nombre y Apellidos	
DNI/NIE	
Dirección postal	
Teléfono fijo	
Teléfono móvil	

Correo electrónico	
Cargo que ocupa en la Asociación	

<b>Suplente</b>	
Nombre y Apellidos	
DNI/NIE	
Dirección postal	
Teléfono fijo	
Teléfono móvil	
Correo electrónico	
Cargo que ocupa en la Asociación	

**DOCUMENTACIÓN QUE PRESENTA O DECLARA QUE SE ENCUENTRA EN PODER DEL AYUNTAMIENTO:**

Documentación	Documentación que se adjunta (marcar con X)	Documentación ya presentada al Ayuntamiento (Incluir <b>la fecha</b> en la que se presentó)
Estatutos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Presentada en fecha ___/___/___
Acuerdo de sus órganos de gobierno en los que se atribuya autonomía funcional a secciones o colectivos organizados de mujeres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Presentada en fecha ___/___/___
Personas que forman parte de los órganos directivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Presentada en fecha ___/___/___
Certificación del número de socias.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Presentada en fecha ___/___/___
Personas que forman parte de la junta directiva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Presentada en fecha ___/___/___

**TRATAMIENTO DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL PERSONALES**

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS. -Le informamos que el responsable de los datos es el Ayuntamiento de Albacete siendo la base legal del tratamiento el ejercicio de competencias atribuidas al municipio por la Ley 7/1985 De Bases de Régimen Local. Asimismo, podrán tener conocimiento de su información aquellas entidades que necesiten tener acceso a la misma para que podamos prestarle nuestros servicios. Conservaremos sus datos durante nuestra relación y mientras nos obliguen las leyes aplicables. 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. 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: AYUNTAMIENTO DE ALBACETE, Plaza de la Catedral s/n, CP 02071, Albacete (Albacete), correo electrónico del Delegado de Protección de Datos: protecciondedatos@ayto-albacete.es. En caso de que entienda que sus

derechos han sido desatendidos, puede formular una reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos ([www.aepd.es](http://www.aepd.es))  
(A cumplimentar solamente por quien firme la solicitud)

Representante Entidad (Marcar con una X)		Titular en Consejo (Marcar con una X)		Suplente Consejo (Marcar con una X)	
<input type="checkbox"/>	Declara conocer política tratamiento datos	<input type="checkbox"/>	Declara conocer política tratamiento datos	<input type="checkbox"/>	Declara conocer política tratamiento datos
<input type="checkbox"/>	Autoriza el envío de información relacionada con el CMMI	<input type="checkbox"/>	Autoriza el envío de información relacionada con el CMMI	<input type="checkbox"/>	Autoriza el envío de información relacionada con el CMMI
Nombre, Apellidos, NIF y firma		Nombre, Apellidos, NIF y firma		Nombre, Apellidos, NIF y firma	