



CONSENTIMIENTO EXPRESO MENORES

En aras a dar cumplimiento al Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, y siguiendo las Recomendaciones e Instrucciones emitidas por la Agencia Española de Protección de Datos (A.E.P.D.), **SE INFORMA:**

- Los datos de carácter personal solicitados y facilitados por usted, son incorporados un fichero de titularidad privada cuyo responsable y único destinatario es **Asociación Alegra**.
- Solo serán solicitados aquellos datos estrictamente necesarios para prestar adecuadamente los servicios solicitados, pudiendo ser necesario recoger datos de contacto de terceros, tales como representantes legales, tutores, o personas a cargo designadas por los mismos.
- Todos los datos recogidos cuentan con el compromiso de confidencialidad, con las medidas de seguridad establecidas legalmente, y bajo ningún concepto son cedidos o tratados por terceras personas, físicas o jurídicas, sin el previo consentimiento del tutor o representante legal del menor, salvo en aquellos casos en los que fuere imprescindible para la correcta prestación del servicio.
- Una vez finalizada la relación entre la empresa y el cliente los datos serán archivados y conservados, durante un periodo tiempo mínimo de **2 años**, tras lo cual seguirá archivado o en su defecto serán devueltos íntegramente al tutor o representante legal.
- Los datos que facilito serán incluidos en el Tratamiento denominado Clientes de Asociación Alegra, con la finalidad de gestión del servicio contratado, emisión de facturas, contacto..., todas las gestiones relacionadas con los clientes y manifiesto mi consentimiento. También se me ha informado de la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, indicándolo por escrito a **Asociación Alegra** con domicilio en **Calle Consistorio nº2 44121 Bezas (Teruel)**.
- Los datos personales sean cedidos por **Asociación Alegra** a las entidades que prestan servicios a la misma.

Nombre y apellidos del Cliente: _____ DNI: _____

Representante legal (menores de edad): _____ DNI: _____

En _____, a _____ de _____ de 20__

FIRMA: _____