

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

DECLARACIÓN EQUIPO DE TRABAJO (Código procedimiento: 6620)

D/Dª.: DNI/NIE: en labores de: D/Dª.: DNI/NIE: en labores de: D/Dª.: DNI/NIE: en labores de: D/Dª.: DNI/NIE: en labores de: D/Dª.: DNI/NIE: en labores de:

DECLARAN QUE,

PRIMERO.- Son los componentes del equipo de trabajo denominado: representados por D/Dª.:, DNI/NIE:

SEGUNDO.- Se han presentado a la convocatoria de los Premios Andalucía de Comunicación Audiovisual Local correspondientes al ejercicio en la categoría de: [] Informativo TV [] Web información [] Entretenimiento Radio [] Entretenimiento TV [] Informativo Radio [] Trayectoria

TERCERO.- PRESTAN SU CONFORMIDAD a dicho equipo, a la presentación a la convocatoria de los Premios Andalucía de Comunicación Audiovisual Local correspondiente al ejercicio y la persona designada como representante, quedando ésta facultada para cumplir las obligaciones que como beneficiaria corresponden a la agrupación.

CUARTO.- Respecto a la acreditación de la personalidad de cada uno de los componentes:

Table with 2 columns: APELLIDOS Y NOMBRE, DNI/NIE. Row 1: APELLIDOS Y NOMBRE: DNI/NIE: Row 2: CONSENTIMIENTO EXPRESO CONSULTA DATOS DE IDENTIDAD. Marque una de las opciones. [] La persona abajo firmante AUTORIZA la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad. [] NO AUTORIZA y aporta copia del DNI/NIE. Fdo.:

Table with 2 columns: APELLIDOS Y NOMBRE, DNI/NIE. Row 1: APELLIDOS Y NOMBRE: DNI/NIE: Row 2: CONSENTIMIENTO EXPRESO CONSULTA DATOS DE IDENTIDAD. Marque una de las opciones. [] La persona abajo firmante AUTORIZA la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad. [] NO AUTORIZA y aporta copia del DNI/NIE. Fdo.:

APELLIDOS Y NOMBRE		DNI/NIE
CONSENTIMIENTO EXPRESO CONSULTA DATOS DE IDENTIDAD Marque una de las opciones. <input type="checkbox"/> La persona abajo firmante AUTORIZA la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad. <input type="checkbox"/> NO AUTORIZA y aporta copia del DNI/NIE. Fdo.:		
APELLIDOS Y NOMBRE		DNI/NIE
CONSENTIMIENTO EXPRESO CONSULTA DATOS DE IDENTIDAD Marque una de las opciones. <input type="checkbox"/> La persona abajo firmante AUTORIZA la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad. <input type="checkbox"/> NO AUTORIZA y aporta copia del DNI/NIE. Fdo.:		
APELLIDOS Y NOMBRE		DNI/NIE
CONSENTIMIENTO EXPRESO CONSULTA DATOS DE IDENTIDAD Marque una de las opciones. <input type="checkbox"/> La persona abajo firmante AUTORIZA la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad. <input type="checkbox"/> NO AUTORIZA y aporta copia del DNI/NIE. Fdo.:		
APELLIDOS Y NOMBRE		DNI/NIE
CONSENTIMIENTO EXPRESO CONSULTA DATOS DE IDENTIDAD Marque una de las opciones. <input type="checkbox"/> La persona abajo firmante AUTORIZA la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad. <input type="checkbox"/> NO AUTORIZA y aporta copia del DNI/NIE. Fdo.:		
APELLIDOS Y NOMBRE		DNI/NIE
CONSENTIMIENTO EXPRESO CONSULTA DATOS DE IDENTIDAD Marque una de las opciones. <input type="checkbox"/> La persona abajo firmante AUTORIZA la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad. <input type="checkbox"/> NO AUTORIZA y aporta copia del DNI/NIE. Fdo.:		
APELLIDOS Y NOMBRE		DNI/NIE
CONSENTIMIENTO EXPRESO CONSULTA DATOS DE IDENTIDAD Marque una de las opciones. <input type="checkbox"/> La persona abajo firmante AUTORIZA la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad. <input type="checkbox"/> NO AUTORIZA y aporta copia del DNI/NIE. Fdo.:		

002217/3/A03W

QUINTO.- A efectos de lo que dispone el artículo 13 de la Ley General de Subvenciones, y conforme al artículo 14.2 de las bases reguladoras, el premio corresponderá por partes iguales a cada uno de los miembros del grupo.

FIRMAS DE TODOS LOS COMPONENTES (IDENTIFICANDO NOMBRE, APELLIDOS Y DNI/NIE).

002217/3/A03W

CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:

- a) El Responsable del tratamiento de sus datos personales es la Dirección General de Comunicación Social, cuya dirección es Palacio de San Telmo, Avenida de Roma, s/n 41071 Sevilla.
- b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd.cpalmd@juntadeandalucia.es
- c) Los datos personales que nos proporciona son necesarios para la gestión administrativa de otorgamiento de ayudas/subvenciones destinadas a personas físicas y jurídicas que concurran al amparo de la Orden de 28 de octubre de 2014, por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de los Premios Andalucía de Comunicación Audiovisual Local y se efectúa su convocatoria para el año 2014.
- d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento, como se explica en la información adicional.

La información adicional detallada, así como el formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica:
<http://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos>