

MODELO DE RECLAMACIONES Y/O SUGERENCIAS

V.2_Mayo 2016

1 Datos personales del reclamante			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	
D.N.I.	Correo electrónico	Teléfono fijo	Teléfono móvil
Dirección	Localidad	Provincia	Código postal

2 Reclamación o sugerencia
Motivo:
Expone:

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de carácter personal, los datos personales que nos facilite formarán parte de un fichero inscrito en el Registro General de Protección de Datos cuyo responsable será CENTRO ASOCIADO UNED A CORUÑA con CIF V1505840. La finalidad es la gestión del registro de entrada/salida del centro. Los datos personales podrán ser comunicados a otras administraciones públicas involucradas según la normativa vigente. Podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante un escrito dirigido a CENTRO ASOCIADO UNED A CORUÑA, c/Educación, 3, 15011 A Coruña

C/ Educación, 3
15011-A CORUÑA
Tfno. 981 14 50 51
Fax: 981 14 59 60
info@ja-coruna.uned.es

C/ María, 52-54
15402-FERROL
Tfno. 981 36 40 26
Fax: 981 36 49 88
info@ferrol.uned.es

Solicita:

3 Documentación aportada

•

•

•

•

•

3 Lugar, fecha y firma

En A Coruña, a ____ de _____ de _____

Fdo. _____

SR. DIRECTOR DEL CENTRO ASOCIADO UNED-A CORUÑA

C/ Educación, 3
15011-A CORUÑA
Tfno. 981 14 50 51
Fax: 981 14 59 60
info@a-coruna.uned.es

C/ María, 52-54
15402-FERROL
Tfno. 981 36 40 26
Fax: 981 36 49 88
info@ferrol.uned.es