

MODELO DE RECLAMACIÓN E/OU SUXERENCIAS

V.2_Maio 2016

1 Datos personales del reclamante			
Primeiro Apelido	Segundo Apelido	Nome	
D.N.I.	Correo electrónico	Teléfono fixo	Teléfono móbil
Enderezo	Localidade	Provincia	Código postal

2 Reclamación ou suxerencia
<p>Motivo:</p>
<p>Expón:</p>

En cumprimento da Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de carácter persoal, os datos persoais que nos facilite formarán parte dun ficheiro inscrito no Rexistro Xeral de Protección de Datos cuxo responsable será CENTRO ASOCIADO UNED A CORUÑA con CIF V1505840. A finalidade é a xestión do rexistro de entrada/saída do centro. Os datos persoais poderán ser comunicados a outras administracións públicas involucradas según a normativa vixente. Poderá exercer os seus dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición mediante un escrito dirixido ao CENTRO ASOCIADO UNED A CORUÑA, R/Educación, 3, 15011 A Coruña

R/ 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, data e sinatura

En A Coruña, a _____ de _____ de _____

Asdo. _____

SR. DIRECTOR DO CENTRO ASOCIADO UNED-A CORUÑA

R/ 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