

MODELO DE AUTORIZACIÓN PATERNA

D./D^a _____ con DNI/ pasaporte en vigor número: _____ mi condición de padre/madre/tutor/tutora de D./D^a _____, con DNI/pasaporte en vigor número: _____, por la presente AUTORIZO a que Fundación Marazuela, de acuerdo a la legalidad vigente, incorpore los datos personales de mi hijo/hija/pupilo/pupila a sus ficheros garantizando su confidencialidad.

Quedo informado de que puedo ejercitar mis derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndome a la Fundación Marazuela indicando como referencia LOPD, a C/ Faro nº4, 28231 Las Rozas de Madrid, o a través del correo electrónico info@fundacionmarazuela.es, aportando en ambos casos fotocopia de mi DNI.

En _____, a _____ de _____ de 201_



Fundación Marazuela
Las Rozas

Fdo:
Adjunto copia de mi DNI/pasaporte