





# FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

## INTELIGENCIA Y EMERGENCIAS

### IBIZA 26, 27 y 28 de septiembre 2018

#### FORMA DE PAGO

- Transferencia bancaria a la cuenta de ASELF:

La Caixa: ES95 - 2100 - 2208 - 3102 - 0039 - 6521

- Giro postal a la oficina de ASELF:

C/ Escalona, 61 - 1º, pta. 13/14 (28024 - Madrid).

#### DETALLES DE FACTURACIÓN

RAZÓN SOCIAL / NOMBRE Y APELLIDOS	
CIF/ DNI	
DIRECCIÓN SOCIAL	
C.P.	
POBLACIÓN	
PROVINCIA	

#### ELEMENTOS QUE INCLUYE LA INSCRIPCIÓN

- Acceso al evento durante los días de las jornadas
- Los "Coffee Break".
- Participación de oyente en ponencias de las jornadas.
- Acreditación y documentación de las jornadas.
- Certificados de asistencia a las actividades de formación.

#### FORMA Y PLAZO DE INSCRIPCIÓN

Puede inscribirse cómoda y sencillamente rellenando este formulario. Su inscripción será efectiva cuando nos remita este documento debidamente cumplimentado a la Secretaría de ASELF vía correo electrónico a [administracion@aself.org](mailto:administracion@aself.org) o vía fax al número 91 179 18 59. Deberá adjuntar también el justificante bancario del pago de su inscripción, en el que debe aparecer claramente su **NOMBRE Y DOS APELLIDOS**.

El plazo de recepción de solicitudes termina el **20 de septiembre de 2018**, excepcionalmente podrá recibirse alguna inscripción en las jornadas, para lo cual deberá remitirse a la Secretaría de ASELF para cualquier aclaración.

Asimismo, si necesita la aclaración o resolución de alguna duda correspondiente a los aspectos organizativos y/o técnicos del evento, puede contactar también de manera específica con la **Secretaría de ASELF** en el teléfono 91 521 69 64.

Firma del titular / sello de la empresa

Fecha



# FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

## INTELIGENCIA Y EMERGENCIAS

### IBIZA 26, 27 y 28 de septiembre 2018

#### 1. AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN PARA LAS “JORNADAS SOBRE INTELIGENCIA Y EMERGENCIAS” QUE SE CELEBRAN LOS DÍAS 26, 27 Y 28 DE SEPTIEMBRE EN SANTA EULALIA DEL RÍO (IBIZA).

Yo,

con DNI

- Autorizo** a la organización del evento a que mi imagen pueda ser captada tanto por medios fotográficos, informáticos y telemáticos (videostreaming, web, videoconferencia, etc.) así como por escrito mediante publicaciones que realice el evento, pudiendo hacer uso del material para su difusión.
- No Autorizo** a la organización del evento a que mi imagen pueda ser captada tanto por medios fotográficos, informáticos y telemáticos (videostreaming, web, videoconferencia, etc.) así como por escrito mediante publicaciones que realice el evento.

Fecha:

Firma:

#### 2. AUTORIZACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS.

La Asociación Española de Lucha Contra el Fuego (ASELF) con NIF G28197507, con sede social en C/ Escalona, 61 - 1º Puerta 13/14, 28024-Madrid, le informa que, sus datos personales quedan incorporados a un fichero de datos de titularidad de esta Asociación. Asimismo, autoriza a que sus datos puedan ser objeto de tratamiento con el fin de poder enviarle información relacionada con nuestras actividades por cualquier medio (postal, email o teléfono) e invitarle a eventos organizados por la Asociación. Los datos proporcionados se conservarán mientras no solicite el cese de la actividad. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos en que exista una obligación legal. Para los derechos de acceso, rectificación y cancelación de sus datos, diríjase mediante correo postal a ASELF, C/ Escalona, 61 - 1º Puerta 13/14, 28024-Madrid, o vía e-mail a la dirección [administracion@aself.org](mailto:administracion@aself.org)

Yo,

con DNI

- Autorizo** el uso de mis datos personales.
- No Autorizo** el uso de mis datos personales.

Fecha:

Firma:

---

**Imprima este documento y envíelo de la siguiente forma:**

- **Vía e-mail a [administracion@aself.org](mailto:administracion@aself.org)**
- **Vía fax al número 91 179 18 59.**