

Núm. de soci

Nom i cognoms

Material òptic Ulleres graduades Lentilles*Període de carència d'1 any.* **Audiòfon***Només adquisició d'audiòfons.* **Tractaments dentals***Factures detallant la lesió tractada..* **Tractaments podològics***Factures detallant el/els tractament/s realitzats. Els materials ortopèdics no estan inclosos.* **Tractament de fisioteràpia***Factures detallant la lesió tractada.*

En....., a.....de.....de 20.....

Clàusula de protecció de dades: D'acord amb el que estableix la normativa de protecció de dades aplicable, l'informem que les dades personals, les de salut incloses, obtingudes en aquest formulari i mitjançant els informes adjunts, seran tractades per CEDRO amb la finalitat de gestionar correctament les prestacions i ajudes assistencials sol·licitades, així com per gestionar i mantenir la relació vigent, emparant-se l'Entitat en l'execució de la relació jurídica existent entre les parts.

Les seves dades seran conservades mentre duri la relació jurídica establerta entre les parts, sens perjudici de la seva conservació amb finalitats d'arxiu, fins i tot un cop conculsa la relació i mentre persisteixen les obligacions legals que afectin CEDRO.

L'Entitat no cedirà les seves dades a tercers, llevat d'obligació legal.

Pel que fa a les seves dades de caràcter personal, disposa dels drets d'accés, rectificació, supressió, oposició, limitació al tractament i portabilitat, així com la possibilitat de revocar el seu consentiment. En aquest sentit, caldrà adreçar-se a CEDRO (c/ Alcalà, 21, 2.º dcha. 28014 Madrid), adjuntant fotocòpia del seu DNI, passaport o qualsevol altre document que acrediti la seva personalitat.

En el cas que no hagi obtingut satisfacció en l'exercici dels seus drets, té dret a presentar reclamació davant l'autoritat nacional de control. A aquest efecte, caldrà que s'adrexi a l'Agència Espanyola de Protecció de Dades.

Per mitjà de la signatura del present formulari, vostè es compromet a comunicar qualsevol modificació de les dades personals facilitades.