

## SOLICITUD DE RESERVA DE SALAS EN EL CREER

Salón de Actos

Sala de Ordenadores

Aulas

### 1. Datos completos del solicitante

\*Persona de contacto:

\*NIF:

Profesión:

\*Entidad / Centro Solicitante:

\*Dirección:

\*Localidad:

\*Código Postal:

\*Provincia:

\*País:

\*Teléfono de contacto:

/

Correo Electrónico:

\*Campos obligatorios

### 2. Datos completos del evento a realizar

Denominación del evento:

Día previsto para la realización del evento:

Objetivo y/o motivos del evento:

Nº de participantes:

Hora comienzo:

Hora finalización:

### 3. Recursos Necesarios

Ordenador

Pantalla de proyección

Traducción simultánea

Nº de Auriculares

Necesidad de apoyo

Ayuda personal

Indicar cuál:

Otros:

En

, a

de

de 20

Firma

**Esta solicitud se enviará, debidamente firmada, por correo postal, por Fax 947 253 987 o por correo electrónico a [infocreer@imerso.es](mailto:infocreer@imerso.es).**

*Según lo dispuesto en la normativa de protección de datos de carácter personal se le informa de que los mismos serán tratados e incorporados en la actividad de tratamiento "Registro de Entrada y Salida de Documentación", cuya finalidad es la gestión de las solicitudes presentadas a la entidad y detalladas en el presente documento. La legitimación para el tratamiento de sus datos es su consentimiento otorgado con la firma de esta solicitud, pudiendo ser revocado en cualquier momento sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada.*

*Los datos proporcionados se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con las exigencias legales. No se cederán datos a terceros salvo obligación legal y usted tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos ([www.agpd.es](http://www.agpd.es)). Para el ejercicio de sus derechos de acceso, rectificación o supresión, limitación de su tratamiento, portabilidad y/u oposición podrá dirigirse al responsable del tratamiento: Centro de Referencia Estatal de Atención a Personas con Enfermedades Raras y sus Familias con dirección en C/ Bernardino Obregón nº 24, 09001 Burgos o [lopd@creenfermedadesraras.es](mailto:lopd@creenfermedadesraras.es) (Delegado de Protección de Datos).*