

AYUDAS PARA LA INSCRIPCIÓN EN MASTERES OFICIALES
AÑO 2023

Nombre _____

Número de colegiado/a _____

Nombre del master

Entidad que lo imparte

Fechas de matrícula _____

Coste de la inscripción _____ euros

Nº de cuenta bancaria _____

- DECLARO bajo mi responsabilidad que los datos contenidos en esta solicitud son absolutamente ciertos y tienen por finalidad recibir la ayuda solicitada*
- ENTIENDO y acepto que COPEO podrá requerirme, antes o después de la concesión de la ayuda, para que acredite el hecho que motiva la concesión y que, en caso de no hacerlo, podrá denegarme su concesión o exigirme su reintegro, en caso de que ya me hubiera sido abonada.*
- AUTORIZO al tratamiento de datos personales y pertinentes para la concesión de prestación solicitada*

En Vigo ___ de _____ de _____

Fdo: _____

Información básica sobre protección de datos personales

Responsable	Colegio Oficial de Enfermería de Pontevedra
Finalidad	gestión de prestaciones asistenciales de COEPO
Legitimación	Consentimiento. Obligación legal
Destinatarios	No se comunican los datos a terceros salvo obligación legal relacionada con la prestación asistencial concedida
Derechos	Acceder, rectificar, oposición, así como el resto de los derechos, según se detalla en la información adicional
Información adicional	Puedes consultar información adicional y detallada en la Política de Protección de Datos Personales en la web www.coepo.com