

Fecha

## **HOJA DE INSCRIPCION**

Apellidos.....Nombre.....

Domicilio .....Num.....Piso.....Letra...

C. P.....Localidad.....

Teléfono .....Movil.....Email.....

Fec. de nacimiento.....Nacionalidad.....N.I.F.....

Nº de hijos:.....Edades.....

Situación laboral actual:

Baja  Estudiante  Desempleado

Trabajando actualmente  Jubilado  Otros

Profesión.....

Relación con la víctima.....Lugar del atentado.....

### Datos del afectado

Apellidos.....Nombre.....

Domicilio .....Num.....Piso.....Letra...

D. P.....Localidad.....

Herido  Otros  Fallecido Desea colaborar:

### Observaciones

*Sus datos de carácter personal han sido recogidos de acuerdo con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de los mismos. Le ponemos en conocimiento que estos datos se encuentran almacenados en un fichero propiedad de ASOCIACIÓN DE AYUDA A VÍCTIMAS DEL 11-M. De acuerdo con la Ley anterior, tiene derecho a ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación, oposición y portabilidad de manera gratuita mediante correo electrónico a: info@ayuda11m.org o bien en la siguiente dirección: C/ Villamil, 12 Bajo H, C.P. 28039, Madrid (Madrid).*

Firma.