



Col·legi Oficial de Metges
Illes Balears

CONCURSO DE DIBUJO

Nombre y apellidos del niño/a:

Seudónimo:

Título del dibujo:

Nombre y apellidos del colegiado:

Número de colegiado:

Teléfono de contacto:

Mail de contacto:

TOMA DE FOTOGRAFIAS: De acuerdo con lo previsto en la Ley Orgánica 1/1982 de 5 de mayo, el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen, usted consiente expresamente en que, en caso de ganar el concurso, el COMIB podrá utilizar la imagen del menor que pueda ser captada y reproducida en medios de comunicación o en medios de comunicación o en medios corporativos propios del Colegio o análogos y, en especial, en su website.

Si prefiere que su imagen no sea utilizada por el COMIB para los fines antedichos, marque una cruz a continuación

FIRMA DEL ADULTO RESPONSABLE:

PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL: De acuerdo con lo que prevé la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, sobre protección de datos de carácter personal, informamos que los datos personales comprendidos en este formulario son necesarios para completar la inscripción y se incorporarán a un fichero del COLEGIO DE MÉDICOS DE LAS ISLAS BALEARES (COMIB) para la gestión de actividades organizadas por el Colegio para menores descendientes de colegiados. Para ejercer los derechos de acceso, de rectificación y de cancelación de los datos que figuran en este fichero, así como el de oposición al hecho de que sean tratados, pueden dirigirse por escrito al COLEGIO DE MÉDICOS DE LAS ISLAS BALEARES (COMIB), Paseo Mallorca, 42, 07012 Palma, Illes Balears.