**SOLICITUD PARTICIPACIÓN EN EL FESTIVAL DE GRUPOS JÓVENES GALAPAGAR 2025**

(Es imprescindible rellenar TODOS los campos de esta ficha de inscripción y hacerlo en MAYÚSCULAS)

|  |
| --- |
| **SOLICITANTE** |
| Tipo de documento (DNI, Pasaporte…): | Número de documento: | Nombre: |
| Primer apellido: | Segundo apellido: |

|  |
| --- |
| **DATOS DE CONTACTO** |
| Tipo de vía (Calle, Plaza…) : | Nombre de vía: | Nº: | Escalera: | Planta: | Puerta: | CP: |
| Municipio: | Provincia: | Teléfono 1: | Teléfono 2: |
| Correo electrónico: |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN DE AVISOS**  |
| Elija el medio de notificación por el cual desee ser notificado:[ ] Deseo ser notificado/a por teléfono.[ ] Deseo ser notificado/a por correo electrónico.  |

|  |
| --- |
| **NOMBRE DEL GRUPO/SOLISTA** |
|  |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LOS COMPONENTES DEL GRUPO** |
| Nombre y apellidos: | DNI: | Edad: | Email o teléfono: | Empadronado en Galapagar: SI [ ]  NO [ ]  |
| Nombre y apellidos: | DNI: | Edad: | Email o teléfono: | Empadronado en Galapagar: SI [ ]  NO [ ]  |
| Nombre y apellidos: | DNI: | Edad: | Email o teléfono: | Empadronado en Galapagar: SI [ ]  NO [ ]  |
| Nombre y apellidos: | DNI: | Edad: | Email o teléfono: | Empadronado en Galapagar: SI [ ]  NO [ ]  |
| Nombre y apellidos: | DNI: | Edad: | Email o teléfono: | Empadronado en Galapagar: SI [ ]  NO [ ]  |
| Nombre y apellidos: | DNI: | Edad: | Email o teléfono: | Empadronado en Galapagar: SI [ ]  NO [ ]  |
| Nombre y apellidos: | DNI: | Edad: | Email o teléfono: | Empadronado en Galapagar: SI [ ]  NO [ ]  |
| Nombre y apellidos: | DNI: | Edad: | Email o teléfono: | Empadronado en Galapagar: SI [ ]  NO [ ]  |

Aquellos componentes del grupo/solista que sean menores de edad tendrán que rellenar la ficha anexa de autorización a menores.

|  |
| --- |
| **DATOS DEL REPRESENTANTE DEL GRUPO/SOLISTA (Mayor de 14 años edad)** |
| Tipo de documento (DNI, Pasaporte…): | Número de documento: | Nombre: |
| Primer apellido: | Segundo apellido: |
| Tipo de vía (Calle, Plaza…) : | Nombre de vía: | Nº: | Escalera: | Planta: | Puerta: | CP: |
| Municipio: | Provincia: | Teléfono 1: | Teléfono 2: |
| Correo electrónico: |
| Nº de cuenta donde se realizará el ingreso (Adjuntar justificante donde consten los datos bancarios (recibo, libreta, certificado…).  |

En caso de ser premiado el grupo/solista en el concurso, el pago se realizará al Representante.

|  |
| --- |
| **OTRAS AUTORIZACIONES** La firma de esta hoja de inscripción incluye también la autorización para los siguientes hechos, siempre que se marque la casilla afirmativa. |
| ¿Desea estar periódicamente al tanto de las actividades de Festejos, Juventud e Infancia por medio de su cuenta de correo electrónico? |  SI [ ]  NO [ ]  |
| De conformidad con lo establecido en la L.O. 1/1982 de 5 de mayo, de Protección Civil del Derecho al Honor, a la Intimidad Personal y Familiar y a la Propia Imagen, el Ayuntamiento de Galapagar le solicita la siguiente autorización expresa respecto a captar e incluir sus imágenes: **AUTORIZO** al Ayuntamiento de Galapagar para la toma de imágenes y vídeos en las cuales aparezca tanto individualmente como en grupo durante la actividad, así como su uso para la realización final de un reportaje digital y hacer uso de ellas con propósitos de publicidad, presentación y promoción de las actividades de la entidad.Usted puede revocar el consentimiento dado en cualquier momento, dirigiéndose a la dirección de correo electrónico: protecciondedatos@galapagar.es |  SI [ ]  NO [ ]  |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES** |
| **RESPONSABLE DE LOS DATOS:** Ayuntamiento de Galapagar. Plaza del Presidente Adolfo Suarez s/n -Galapagar,28260 (Madrid) **DELEGADO DE PROTECCIÓN DE DATOS**: dpo@galapagar.es. **BASE LEGAL DEL TRATAMIENTO:** art. 6.1.e) RGPD –cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento: Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases del Régimen Local. Art. 6.1.a) RGPD –consentimiento, para la captación y uso de su imagen. Y art. 6.1.d) el tratamiento es necesario para proteger intereses vitales del interesado o de otra persona física.**FINALIDAD DEL TRATAMIENTO:** Gestión de su solicitud de reserva de salas. En caso que lo haya autorizado en el documento presente, la gestión de envío de información relacionada con las actividades de Juventud e Infancia y el uso de su imagen con fines promocionales.**DESTINATARIOS:** No está prevista su comunicación salvo las cesiones derivadas del cumplimiento de una obligación legal a favor de otras Administraciones o Autoridades Públicas. **DERECHOS DE LA PERSONA INTERESADA:** Pueden ejercerse los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas, portabilidad y limitación del tratamiento de sus datos dirigiéndose al Ayuntamiento de Reinosa, sita en Plaza del Presidente Adolfo Suárez s/n, 28260, Galapagar, Madrid o a la dirección protecciondedatos@galapagar.es, para lo que se podrá solicitar documentación que acredite su identidad en caso que resulte necesario. Ud. tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD), si considera infringidos sus derechos.**INFORMACIÓN ADICIONAL:** accede a nuestraPolítica de Privacidad a través de la web www.galapagar.es  |

En , a de de 20

 Firma: