



**Solicitud de Inscripción a “I Jornadas de Consolidación y Apoyo a la Pequeña y Mediana Empresa”**

Nombre y Apellidos:.....

Teléfono:.....

DNI:..... Fecha de Nacimiento:.....

Dirección:.....

Población:.....C.P:..... Provincia:.....

Correo Electrónico:.....

Ocupación:.....

Fecha de Inscripción:.....

**Firma:**

---

Conformidad con lo dispuesto por la Ley Orgánica 15/1999. De 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter personal. Consiento que mis datos sean incorporados a un fichero de responsabilidad del Exmo. Ayuntamiento de Catral y que sean tratados con finalidad de mantener, desarrollar y controlar los datos facilitados. Asimismo declaro haber sido informado sobre la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso rectificación, cancelación y oposición dirigiéndome a Exmo. Ayuntamiento de Catral en Plaza de España, Nº 1 Catral-Alicante

Presentación de la Inscripción:

- Vía e-mail: [aedl@ayuntamientocatral.com](mailto:aedl@ayuntamientocatral.com)
- Físicamente en el Ayuntamiento de Catral en la Agencia de Empleo y Desarrollo Local. Teléfono de Información: 966787374