



INSCRIPCIÓ AL CONCURS DE DIBUIX DE MUTUAL MÈDICA

Dades del nen que presenta el dibuix:

Nom i Cognoms:

Edat:

Província:

Parentiu amb el mutualista o treballador:

Dades del mutualista o treballador:

Nom i Cognoms:

Edat:

Província:

Telèfon:

Hospital on exerceix:

Correu electrònic:

Clàusula informativa del tractament de dades personals

D'acord amb el que estableix la normativa vigent en protecció de dades personals, l'informem del tractament de les dades personals que ens ha facilitat del seu fill o net menor d'edat per gestionar la participació en el concurs:

- Responsable del tractament: MUTUAL MÈDICA, MUTUALITAT DE PREVISIÓ SOCIAL A PRIMA FIXA, amb CIF V08475766, amb domicili social i adreça postal Via Laietana, 31,08003,Barcelona,telèfon 933197800 i correu electrònic: infomutual@mutualmedica.com
- DPO: lop@mutualmedica.com

1. Finalitat i destinataris:

Les dades personals que ens ha facilitat es tractaran únicament per a la participació en el concurs i no seran facilitades a tercers. En cas de ser destinades a finalitats diferents a les exposades anteriorment, se li proporcionarà aquella informació pertinent amb anterioritat al nou tractament.

Les dades es conservaran durant el concurs i, una vegada finalitzat, es mantindran bloquejades durant el termini exigint legalment per l'atenció de possibles responsabilitats nascudes del tractament.

2. Legitimació:

La base legal pel tractament de les dades personals és la participació en el concurs de dibuix.

En el cas que el seu fill o nét resulti ser el guanyador del concurs, aquestes dades es podran tractar, juntament amb la imatge d'entrega del premi, per fer la corresponent publicació.

3. Drets:

Podrà exercir en representació del seu fill o nét els drets d'accés, rectificació, supressió, oposició, portabilitat i limitació al tractament de les dades personals dirigint-se per escrit mitjançant correu postal a MUTUAL MÈDICA, MUTUALITAT DE PREVISIÓ SOCIAL A PRIMA FIXA, amb adreça a efectes de notificacions a Via Laietana número 31, 08003, Barcelona o per correu electrònic a lopd@mutualmedica.com.

En el cas que consideri que no es respectat en l'exercici dels seus drets, pot presentar una reclamació davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades.

Pot consultar informació addicional sobre protecció de dades a la nostra pàgina web www.mutualmedica.com.

En complimentar la sol·licitud d'inscripció, vostè, en representació del menor, accepta expressament les bases i condicions del concurs i autoritza a Mutual Mèdica a poder difondre el dibuix presentat, així com el nom, cognoms, edat i la imatge de l'autor en la pàgina web de l'entitat, mitjans de comunicació i xarxes socials sense que això suposi cap dret econòmic, i a tractar les dades personals facilitades amb les finalitats a dalt descrites.

Data i signatura del mutualista o treballador:

