**ESKABIDE ORRIA**

**IMPRESO DE SOLICITUD**

ESKATZAILEA / SOLICITANTE

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Izen-abizenak / Izen soziala**  Nombre y apellidos / Razón social | | **NAN-AIZ-IFK**  DNI-NIE-CIF | | |
| **Helbidea / Egoitza** Domicilio / Domicilio social | **PK** CP | **Herria** Municipio | | **Lurraldea** Provincia |
| **Telefonoa** Teléfono | **Posta elektronikoa** Correo electrónico | | | **Sare sozialak** Redes sociales |
|  | |  |  | |

LEGEZKO ORDEZKARIA / REPRESENTANTE LEGAL

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Izen-abizenak** Nombre y apellidos | | **NAN-AIZ** DNI-NIE | |
| **Helbidea / Egoitza** Domicilio / Domicilio social | **PK** CP | **Herria** Municipio | **Lurraldea** Provincia |
| **Telefonoa** Teléfono | **Posta elektronikoa** Correo electrónico | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Harremanetarako hizkuntza** / Idioma de contacto | **Sexua** / Sexo | **Harreman modua** / Medio de contacto |
| * Euskara / Euskera * Elebitan / Bilingüe | * Emakumea / Mujer * Gizona / Hombre * Ez-bitarra / No binario | * Paperean / En papel * Elektronikoa / Electrónico |

|  |
| --- |
| **Adierazi eta ESKATZEN DUT / Declaro y SOLICITO** |
|  |

|  |
| --- |
| **Agiri hauek aurkezten ditut / Presento la siguiente documentación** |
|  |

AITORTZEN DU sinatzaileak, bere ardurapean, adierazi dituen datuak egiazkoak, zehatzak, osoak eta eguneratuak direla.

DATUEN BABESA. Datu pertsonalak babestearen inguruan indarrean dauden arauei jarraiki, hau adierazten dizugu: inprimaki honetan jasotako datuak egiaztatu edo osatu ahal izango dira beste administrazio publiko batzuei kontsulta eginda. Datuok Institutuak tratatuko ditu bere eskuduntzen araberako eginkizunak eta zerbitzuak aurrera eramateko. Institutuak zure datuak legearen arabera tratatuko ditu, beharrezko segurtasun neurriak hartuz eta hirugarrenei lagapenak legeak aurreikusitako kasuetan bakarrik burutuz. Informazio gehiagorako kontsutatu gure pribatasun politika: https://www.etxepare.eus/eu/pribatasun-politika. Era berean, jakinarazten dizugu datuak atzitu, zuzendu, ezereztu, berauen aurka agertu, tratamentua mugatu eta datuen eramangarritasunari buruz dagozkizun eskubideak baliatzeko aukera duzula, idatziz, telematikoki, aurrez aurre edo posta arruntaz Institutura zuzenduz; Andre Zigarrogileen plaza 1, 20012 Donostia. Azkenik, beste pertsona fisiko batzuen datuak helarazten baldin badituzu, pertsona horiei aurreko guztiaren berri eman beharko diezu.

DECLARA bajo su responsabilidad que los datos manifestados son ciertos, exactos, completos y actualizados.

PROTECCIÓN DE DATOS. De acuerdo con la normativa vigente en materia de protección de datos de carácter personal, le indicamos que los datos contenidos en este formulario podrán ser verificados o completados mediante consulta a otras Administraciones Públicas. Estos datos serán tratados por el Instituto para el ejercicio de funciones y servicios de acuerdo con sus competencias. El Instituto tratará sus datos de acuerdo con la ley, adoptando las medidas de seguridad necesarias y realizando cesiones a terceros únicamente en los casos previstos por la ley. Para más información consulta nuestra política de privacidad https://www.etxepare.eus/es/política de privacidad. Asimismo, le informamos de la posibilidad de acceder, rectificar, cancelar, oponerse, limitar el tratamiento y ejercitar los derechos que le corresponden en relación con la portabilidad de los datos, dirigiéndose por escrito, telemáticamente, personalmente o por correo ordinario al Instituto, Plaza de las Cigarreras 1, 20012 Donostia-San Sebastián. Por último, si transmite datos de otras personas físicas, deberá informar a éstas de todo lo anterior.

Lekua eta data:

Sinadura / Firma