silse@redondela.gal

FORMULARIO DE SOLICITUDE DE INTÉRPRETE DE LINGUA DE SIGNOS

Concello de Redondela

DATOS DA PERSOA USUARIA

Nome e apelidos:

DNI:

Enderezo:

FORMA DE CONTACTO

Teléfono:

Correo electrónico:

DATOS DO SERVIZO A SOLICITAR

Data: Hora: Duración aproximada:

Lugar:

Tema a tratar:

OBSERVACIÓNS:

Esta solicitude deberá enviarse por correo electrónico a silse@redondela.gal
A solicitude deberá ser confirmada, para ter validez.
Esta confirmación realizarase por correo electrónico.

De conformidade co disposto na normativa europea 2016/679 sobre Protección de Datos (RGPD), informámoslle que os datos de carácter persoal que nos facilitou serán tratados por Raquel González Novelle, con NIF 76999259-C, coa finalidade de realizar servizos de interpretación á lingua de signos. Os seus datos serán conservados mentres se manteña a relación comercial ou durante o tempo necesario para cumprir as obrigas legais. Os datos non se cederán a terceiros salvo nos casos nos que exista unha obriga legal. Pode exercer os seus dereitos de acceso, rectificación, cancelación ou supresión de tratamento dirixindo un escrito ao enderezo info@enlinguadesignos.gal