

**SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN LA CONVOCATORIA DE PROYECTOS PARA LA “CAPITALIDAD DE LA INFORMACIÓN JUVENIL 2018”**

|  |  |
| --- | --- |
| **CIUDAD CANDIDATA** |  |

**DATOS DEL RESPONSABLE Y DE LA ENTIDAD QUE FORMULA LA SOLICITUD:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE Y APELLIDOS:** |  | | |
| **DNI/NIE:** |  | | |
| **PUESTO/CARGO DEL RESPONSABLE:** |  | | |
| **NOMBRE DE LA ENTIDAD SOLICITANTE:** |  | | |
| **DIRECCIÓN:** |  | | |
| **LOCALIDAD:** |  | **CÓDIGO POSTAL:** |  |
| **PROVINCIA:** |  | **TELÉFONO:** |  |
| **CORREO ELECTRÓNICO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES:** |  | | |

**DATOS DEL COORDINADOR DEL PROYECTO:**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE Y APELLIDOS:** |  |
| **CORREO ELECTRÓNICO:** |  |
| **TELÉFONO:** |  |

**El SIGNATARIO DECLARA QUE:**

Acepta las bases y compromisos de la “Convocatoria de proyectos para la elección de la Capital de la Información Juvenil 2018”.

En cumplimiento del artículo 5º de la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos, autoriza a que sus datos sean incluidos en un fichero de titularidad del Instituto de la Juventud, que garantiza su seguridad y confidencialidad, y cuya finalidad es la información juvenil, intercambio de información entre organismos relacionada con actividades del INJUVE, publicaciones y realización de estudios, no estando previsto cederlos a terceros. Los datos recabados son imprescindibles para el establecimiento y desarrollo de la relación. Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose mediante comunicación escrita al siguiente domicilio: Instituto de la Juventud, C/ José Ortega y Gasset, 71, 28006 Madrid. Dicha comunicación deberá incluir nombre y apellidos, petición en que se concreta la solicitud, dirección a efectos de notificaciones, fecha, firma y fotocopia del DNI/NIE o pasaporte.

En………………………..……a……………….de……….............……de 20……………..

**ATT DEL DIRECTOR GENERAL DEL INJUVE.**

Fdo.…………………………………………………………………..

(Nombre del responsable de la entidad)