



POLÍTICA DE CONFIDENCIALIDAD. DERECHO DE IMAGEN POR REPRESENTACIÓN

De una parte **Associació de l'Hemofília i altres coagulopaties congènites de les Illes Balears**, CIF: G57091316, domicilio a efectos de notificaciones en Calle Sor Clara Andreu 15-B, 07010 Palma, Illes Balears, en calidad de Responsable del Fichero.

Y de otra parte D/Dª. (padre, madre o tutor legal):

con DNI:

domicilio:

en calidad de Representante Legal de:

Al amparo del Artículo 5 (Derecho de Información en la Recogida de Datos) de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), le informamos de manera previa, de modo expreso, preciso e inequívoco, que los datos personales que nos facilita, libre y voluntariamente, formarán parte de los Ficheros Manuales o Informatizados, debidamente inscritos en el Registro General de Protección de Datos, bajo la responsabilidad de **Associació de l'Hemofília i altres coagulopaties congènites de les Illes Balears**. Aplicando a los Ficheros, todas las Medidas de Seguridad contempladas en el Reglamento de Desarrollo de la LOPD (Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre) y, demás normativas en materia de Protección de Datos de Carácter Personal, como garantía en la confidencialidad del tratamiento. Custodiando a través de la implantación de dichas medidas de seguridad los datos de carácter personal facilitados, observando las medidas de índole técnica y organizativas que garanticen la seguridad de los datos, evitando su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado, de conformidad con el estado de la tecnología, la naturaleza de los datos y los posibles riesgos a los que estén expuestos. Medidas de seguridad que se ajustarán al nivel que sea legalmente exigible en cada caso.

La información contenida en nuestros Ficheros es confidencial y privilegiada y, está destinada a ser tratada, sólo por las personas, que como usuarios autorizados por **Associació de l'Hemofília i altres coagulopaties congènites de les Illes Balears**, tienen acceso a los datos de carácter personal; quedando totalmente prohibida cualquier divulgación, distribución o reproducción de la información tratada.

Associació de l'Hemofília i altres coagulopaties congènites de les Illes Balears reconoce quedar obligada a guardar secreto profesional de toda la información que afecta a los datos y almacenarlos con la debida confidencialidad y utilizar los mismos a los únicos y concretos fines para los que le fue facilitado, entendiéndose como información confidencial toda información numérica, alfabética, gráfica, fotográfica, acústica o de cualquier otro tipo, susceptible de recogida, registro, tratamiento o transmisión, concerniente a una persona física, identificada o identificable. Su finalidad es realizar la formación del presente documento y su posterior seguimiento. Le informamos que los datos personales no serán segmentados ni utilizados con otros fines ajenos a los aquí expuestos.

Associació de l'Hemofília i altres coagulopaties congènites de les Illes Balears solicita del Representante Legal, de manera expresa y por escrito, el consentimiento inequívoco, libre y voluntario para utilizar el nombre, la voz y la imagen de su representado, para fines publicitarios, comerciales o de naturaleza análoga, sean de carácter general o adaptadas a las características personales, referidas a los productos, servicios prestados o de valor añadido que procedan de **Associació de l'Hemofília i altres coagulopaties congènites de les Illes Balears**, tanto para publicaciones presentes como para publicaciones futuras y en cualquier tipo de soporte (Dípticos, Trípticos, DVD, CD, Revistas, Fotos para ser colocadas en las instalaciones, Página Web (Fotos y Videos), Proyectos, Memorias Anuales). Los datos personales serán cedidos a aquellas entidades que en el desarrollo de la relación con **Associació de l'Hemofília i altres coagulopaties congènites de les Illes Balears** resulten necesarias, todo en aplicación de lo preceptuado en el artículo 27 de la LOPD, y en tal sentido usted consiente a la cesión antes narrada. El consentimiento otorgado tendrá siempre carácter revocable, sin efectos retroactivos.

Associació de l'Hemofília i altres coagulopaties congènites de les Illes Balears se compromete a guardar secreto profesional sobre dicha información, el que se mantendrá tanto mientras dure la relación contractual, como indefinidamente, después de finalizar la misma. En todo momento podrá ejercer sus derechos de consulta, acceso, rectificación, cancelación y oposición ante **Associació de l'Hemofília i altres coagulopaties congènites de les Illes Balears**, dirigiéndose por escrito, acompañando fotocopia de su DNI o cualquier otro documento de identidad, a la Calle Sor Clara Andreu 15-B, 07010 Palma.

En Palma, a

REPRESENTANTE LEGAL **Associació de l'Hemofília i altres coagulopaties congènites de les Illes Balears**

DNI:

Fdo.: