**ANEXO II**

**DECLARACIÓN RESPONSABLE**

*PREMIO ANA AMALIA GONZÁLEZ A LA ACCIÓN* *EN LA SALUD DE LAS MUJERES*.

**REPRESENTANTE**

NOMBRE Y APELLIDOS: ……………………………………………………………………………..

DNI: ……………………………………. ……….. TELÉFONO: …………………………………………………….

E-MAIL: …………………………………………………………………………………………………..

**DATOS DE LA ENTIDAD/ASOCIACIÓN/ ONG.**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL …………………………………………………………………………………………………….

ACTIVIDAD/FINES: …………………………………………………

DIRECCIÓN: ………………………………………………………………

POBLACIÓN ………………………….. TELÉFONO: ……………………………………………….

E-MAIL: …………………………………………………………………………………………………………………………………

**DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PROYECTO**

* NOMBRE Y APELLIDOS: ……………………………………………………………………………………………..
* PUESTO EN LA ENTIDAD: ………………………………………………………………………………………….

**DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD**

Que la entidad a la que represento cumple los requisitos para participar en el *PREMIO ANA AMALIA GONZÁLEZ A LA ACCIÓN* *EN LA SALUD DE LAS MUJERES*, de acuerdo con las bases reguladoras de los mismos.

Que todos los datos e informaciones contenidas en la documentación presentada son ciertos y responden a la realidad de la candidatura presentada.

La firma de la presente declaración supone la aceptación expresa de las bases.

FIRMA

EN A de 202. . .

(FIRMA DE LA INTERESADA O REPRESENTANTE)

ILMO.SR.PRESIDENTE DE LA EXCMA. DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE ALMERIA.

PROTECCIÓN DE DATOS De conformidad con la normativa de protección de datos personales, le informamos que los datos personales que se recogen en este formulario serán objeto de tratamiento en la actividad PREMIOS Y CONCURSOS responsabilidad de DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE ALMERÍA con la finalidad de GESTIÓNAR CONVOCATORIAS DE PREMIOS Y CONCURSOS QUE REALIZA LA DIPUTACIÓN DE ALMERÍA., en base a la legitimación de CONSENTIMIENTO. Más información sobre Protección de Datos personales en este enlace, en el apartado de privacidad de www.dipalme.org o bien en la oficina de información o dependencia donde realice su gestión. Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación, siguiendo las indicaciones facilitadas, previa acreditación de su identidad. Con la firma de este formulario, confirmo que he sido informado y acepto el tratamiento de mis datos personales para la actividad PREMIOS Y CONCURSOS.