



Solicitante del Servicio de Teleasistencia _____

Para el acceso al Servicio Público de Teleasistencia de Diputación Provincial de Soria es imprescindible facilitar a CLECE, S.A., empresa adjudicataria de la gestión del Servicio, los datos de al menos de una persona de su entorno, dispuesta a colaborar en caso necesario con el servicio, que pueda acudir al domicilio y colaborar ante la detección de determinadas incidencias o recibir/aportar información relevante, por lo que se es preciso que sea de su entorno más cercano; familiares, vecino, amigos.... de las personas usuarias.

PERSONA DE CONTACTO:

NOMBRE Y APELLIDOS:		
D.N.I.	DOMICILIO:	
PROVINCIA:	LOCALIDAD:	C.P.:
TELEFONO:	Móvil:	Trabajo:
RELACION CON LA PERSONA USUARIA:		
LLAVES DEL DOMICILIO:	SI	NO

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal; todos aquellos cuyos datos se recaban quedan informados y con su firma autorizan:

- A que los datos facilitados voluntariamente y los que se generen con posterioridad, se incorporan al fichero de carácter personal de CLECE, S.A., cuyo tratamiento se realizará directamente por CLECE, S.A. o a través de otros proveedores y entidades cuya intervención deba concertar para la correcta prestación del servicio de Teleasistencia y que tiene por finalidad la prestación y gestión de incidencias del referido servicio. CLECE, S.A. ha adoptado las medidas de seguridad legalmente exigidas y que por razones técnicas y de seguridad las conversaciones que se mantengan serán grabadas.
- A que sus datos serán cedidos a aquellos recursos y servicios en la medida que resulte necesario para cumplir la legislación vigente o para hacer frente a una posible situación de emergencia.
- Garantiza la veracidad de los datos personales facilitados y se hace responsable de comunicar cualquier modificación de los mismos.
- Para poder ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y/u oposición, dirigiendo una carta firmada al domicilio social de CLECE, S.A. en SORIA, C/ Mosquera de Barnuevo, 14, 42004, adjuntando copia legible de su DNI e indicando la dirección a la que CLECE, S.A. pueda remitirle la confirmación de haber cumplido con su solicitud.

_____ a _____ de _____ de 202__

Firma de la persona de contacto:

D. /D^a. _____