

**IDENTIFICACION PERSONAL**

NOMBRE:	_____	NIF:	_____
DIRECCION:	_____		
LOCALIDAD:	_____	C.P. :	_____
TELEFONO:	_____		
E-MAIL:	_____		
OCUPACIÓN	_____	EDAD:	_____

**ESTOY INTERESADO/A EN:**

Marquen con una X si están en algunas de las siguientes situaciones:

- Desempleado/a
- Jubilado/a
- Estudiante
- Otros: \_\_\_\_\_

**FIRMA:**

**Protección de datos de carácter personal**

De conformidad con lo establecido con la ley orgánica 5/92 de 29 de Octubre, de tratamiento automatizado de los datos de carácter personal, y la ley orgánica 15/99 de 13 de Diciembre de protección de datos de carácter personal respectivamente, el/la firmante declara que los datos indicados en el presente formulario son ciertos y que pueden aportar documentos de su veracidad, otorgando su consentimiento expreso para que los mismos, sean tratados automatizadamente e incorporados a los ficheros informatizados de la Diputación de Castellón, con el fin de su utilización en el proyecto.