

INSCRIPCIÓN RETIRO

Autosoberanía: la base de la felicidad

18-20 OCTUBRE 2024

(* Datos a requerimiento de Casal La Salle según la normativa de establecimientos hoteleros)

NOMBRE Y APELLIDOS* (Tal como figure en el DNI)

* Nº DNI (o NIE) Fecha expedición DNI/NIE*

(Si es NIE) Nacionalidad* Fecha nacimiento *

Población donde reside


Teléfono/s

E-mail (por favor, MAYÚSCULAS y letra clara)

Nombre y apellido de un contacto en caso de emergencia

Relación c/contacto emerg. Tel. del contacto emergencia

¿Algún requisito especial?

 ¿Irás en coche? ¿Querías compartirlo?
Indica por favor Nº PLAZAS..... disponibles
(pasaremos tu teléfono a los interesados)

Las actividades de Brahma Kumaris se ofrecen como un servicio voluntario a la comunidad.

150€ en habitación doble

175€ en habitación individual (mientras haya disponibles)

Pagado € Atendido por

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

RESPONSABLE: ASOCIACIÓN ESPIRITUAL MUNDIAL
BRAHMA KUMARIS (G58967761): c/ Diputació 329 pral.
08009 Barcelona; proteccion.datos@aembk.org.

FINALIDAD: Gestionar su inscripción, participación y asistencia a los congresos, conferencias y demás eventos y actividades organizados y remitirle comunicaciones sobre nuestras actividades y eventos relacionados con nuestro ámbito, inclusive por medios electrónicos. LEGITIMACIÓN: Aceptación de asistencia y/o inscripción al evento, interés legítimo en remitirle informaciones de otros eventos y actividades.

CESIONES: Legalmente previstas. CONSERVACIÓN: Duración de la celebración del evento y, finalizado este, durante los plazos exigidos por ley para atender eventuales responsabilidades. Datos para recibir informaciones: hasta que solicite la baja. DERECHOS: Puede retirar su consentimiento en cualquier momento, oponerse a nuestros envíos informativos y ejercer su derecho de acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación y oposición dirigiéndose a los datos del responsable. En caso de divergencias, puede presentar una reclamación ante la Agencia de Protección de Datos (www.aepd.es).

Autorizo la utilización de mis datos para el fin por el cual he rellenado este formulario.

DESEO RECIBIR INFORMACIÓN COMERCIAL

NO DESEO RECIBIR INFORMACIÓN COMERCIAL

FIRMADO:

FECHA:

✂-----

Nombre

Pagado €

Fecha inscripción

(Sello)