

DECLARACIÓN RESPONSABLE

D/D^a. _____ con
DNI nº _____ (o en su caso, representante legal del mismo), conforme a lo previsto en el artículo 6 del Reglamento (UE) 2016/679, **DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD:**

PRIMERO.- Que la entidad ASOCIACIÓN DE PADRES Y MADRES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL (APADIS), le ha informado expresamente sobre las bases para participar en el concurso de fotografía.

SEGUNDO.- Que ha informado expresamente a las personas que aparecen en las fotografías sobre su participación en el concurso de fotografía.

TERCERO.- Que con motivo de su participación en el concurso de fotografía, garantiza que ninguna de las personas que cuya imagen va a ser tratada ha manifestado su oposición para la toma de su imagen personal, así como la publicación de las mismas que APADIS va a realizar con motivo de su participación. Por lo expuesto, APADIS se exime de cualquier responsabilidad respecto a la publicación de las imágenes recogidas sin el consentimiento de los interesados/as por parte de la persona declarante, respondiendo ésta frente a los/las titulares de los datos, la Agencia Española de Protección de Datos y frente a terceros/as de las consecuencias derivadas de dicho acto.

Y para que conste a los efectos oportunos, firmo la presente

En Las Palmas, a _____ de _____ de 2022

Firma:

Información sobre protección de datos personales: Sus datos personales serán usados para nuestra relación y poder prestarle nuestros servicios. Dichos datos son necesarios para poder relacionarnos con usted, lo que nos permite el uso de su información dentro de la legalidad. Asimismo, podrán tener conocimiento de su información aquellas entidades que necesiten tener acceso a la misma para que podamos prestarle nuestros servicios. Conservaremos sus datos durante nuestra relación y mientras nos obliguen las leyes aplicables. En cualquier momento puede dirigirse a nosotros para saber qué información tenemos sobre usted, rectificarla si fuese incorrecta y eliminarla una vez finalizada nuestra relación. También tiene derecho a solicitar el traspaso de su información a otra entidad (portabilidad). Para solicitar alguno de estos derechos, deberá realizar una solicitud escrita a nuestra dirección, junto con una fotocopia de su DNI: ASOCIACIÓN DE PADRES Y MADRES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL (APADIS), LUGAR HOYA DEL PARRADO, Nº4, CP 35017, LAS PALMAS DE GRAN CANARIA (Las Palmas). Dirección de contacto con nuestro Delegado de Protección de Datos: dpolaspalmas@audidat.com En caso de que entienda que sus derechos han sido desatendidos, puede formular una reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es).