

IMPRESO DE MATRÍCULA

Taller de grabado

Nombre _____ Apellidos _____
DNI _____ Fecha de nacimiento ____/____/____ Profesión _____
Dirección _____
C.P. _____ Población _____ Provincia _____
Teléfono fijo _____ Teléfono móvil _____
Correo electrónico _____

En San Cristóbal de La Laguna, a _____ de _____ de 2022

Firma, _____

Imprimir

Por favor, rogamos entregue 2 copias de este impreso debidamente cumplimentados en la siguiente dirección:

Fundación Canaria Cristino de Vera - Espacio Cultural CajaCanarias
C/ San Agustín, nº18
38201-San Cristóbal de La Laguna
Teléfono: 922 26 28 73

AVISO LEGAL

"El responsable del tratamiento de sus datos personales es Fundación Canaria Cristino de Vera-Espacio Cultural CajaCanarias, con C.I.F. G38803607 y domicilio en Calle San Agustín, 18, 38201- San Cristóbal de La Laguna. Aquellos datos personales que nos proporcione se tratarán con la finalidad de gestionar la solicitud o requerimiento realizado por el usuario. Fundación Canaria Cristino de Vera-Espacio Cultural CajaCanarias no cederá sus datos personales a terceros. La base que nos legitima para su tratamiento es el propio consentimiento del interesado. Recordamos que podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión así como otros derechos como se explica en la información adicional [Política de privacidad y protección de datos](#)"