

## **AUTORIZACIÓN CESIÓN DERECHO DE IMAGEN**

Don/Doña  
con DNI/Pasaporte/NIF

Por medio del presente documento, de forma voluntaria y con carácter gratuito, **AUTORIZO** a ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN CARDIOLOGÍA (AEEC) a la grabación y difusión de mis imágenes, para que la AEEC y cualquier socio pueda servirse de las mismas para **su publicación en sus respectivas páginas Web, memorias, guías, dípticos, cursos formativos, Internet, redes sociales etc.**

Conforme a la normativa vigente en materia de Protección de Datos, en particular, el Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento UE 2016/679), he sido informado de mis datos personales, serán incorporados a un fichero responsabilidad de ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN CARDIOLOGÍA, con la finalidad anteriormente indicada, así como para la gestión del consentimiento prestado en el presente documento.

Vd. puede ejercer los derechos de acceso rectificación, cancelación, oposición así como los contenidos en el Capítulo III del Reglamento **(UE) 2016/679** en la dirección en las siguientes direcciones: ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN CARDIOLOGÍA, Calle de Nuestra Señora de Guadalupe, N° 5 y 28028 Madrid o a través de un correo electrónico a [secre@enfermeriaencardiologia.com](mailto:secre@enfermeriaencardiologia.com). Conjuntamente con dicha solicitud aporte copia de su Documento Nacional de Identidad o documento acreditativo equivalente, indicando el derecho que desea ejercitar.

### **RECONOZCO HABER LEIDO Y COMPRENDIDO ESTE DOCUMENTO**

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2024

**(Firma PARTICIPANTE)**