

ANEXO I

PREMIO ANA AMALIA GONZÁLEZ A LA ACCIÓN EN LA SALUD DE LAS MUJERES.

Don/ Dña. _____
en calidad de Alcalde/Alcaldesa de la entidad local de _____

Considerando que la/ las candidatura/as reúnen los requisitos establecidos en la convocatoria del premio "Ana Amalia González a la Acción en la Salud de las Mujeres" de la Diputación de Almería, propone a:

DATOS DE LA CANDIDATURA (1)

- NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:
- NIF:
- DIRECCIÓN POSTAL:
- LOCALIDAD:
- TLFNO: E-mail:

Indique lo que proceda:

- Entidad asociativa del Consejo Provincial de Mujeres:
- ONG con fines sociales en el ámbito de la salud:
- Fines de la asociación según sus estatutos (en caso de ONG):

- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO:
 - TITULO:
 - FECHA DE INICIO:
 - FECHA DE CONCLUSIÓN:

DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA LA SOLICITUD (marque lo que proceda)

- Anexo II. Declaración Responsable:
- Memoria descriptiva del proyecto:
- Documento justificación de méritos:

DATOS DE LA CANDIDATURA (2)

- NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:
- NIF:
- DIRECCIÓN POSTAL:
- LOCALIDAD:
- TFNO: E-mail:

Indique lo que proceda:

- Entidad asociativa del Consejo Provincial de Mujeres:
- ONG con fines sociales en el ámbito de la salud:
- Fines de la asociación según sus estatutos (en caso de ONG):

- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO:

- TITULO:
- FECHA DE INICIO:
- FECHA DE CONCLUSIÓN:

DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA LA SOLICITUD (marque lo que proceda)

- Anexo II. Declaración Responsable:
- Memoria descriptiva del proyecto:
- Documento justificación de méritos:

DATOS DE LA CANDIDATURA (3)

- NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:
- NIF:
- DIRECCIÓN POSTAL:
- LOCALIDAD:
- TLFNO: E-mail:

Indique lo que proceda:

- Entidad asociativa del Consejo Provincial de Mujeres:
- ONG con fines sociales en el ámbito de la salud:
- Fines de la asociación según sus estatutos (en caso de ONG):

- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO:
 - TITULO:
 - FECHA DE INICIO:
 - FECHA CONCLUSIÓN:

DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA LA SOLICITUD (marque lo que proceda)

- Anexo II. Declaración Responsable:
- Memoria descriptiva del proyecto:
- Documento justificación de méritos:

EN A..... DE

Firmado Alcaldesa/Alcalde

PROTECCIÓN DE DATOS

De conformidad con la normativa de protección de datos personales, le informamos que los datos personales que se recogen en este formulario serán objeto de tratamiento en la actividad PREMIOS Y CONCURSOS responsabilidad de DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE ALMERÍA con la finalidad de GESTIONAR CONVOCATORIAS DE PREMIOS Y CONCURSOS QUE REALIZA LA DIPUTACIÓN DE ALMERÍA., en base a la legitimación de CONSENTIMIENTO. [Más información sobre Protección de Datos personales](#) en este enlace, en el apartado de privacidad de www.dipalme.org o bien en la oficina de información o dependencia donde realice su gestión. Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación, siguiendo las indicaciones facilitadas, previa acreditación de su identidad. Con la firma de este formulario, confirmo que he sido informado y acepto el tratamiento de mis datos personales para la actividad PREMIOS Y CONCURSOS.



Área de Bienestar Social Igualdad y Familia

Delegación Especial de Igualdad y Familia

C/ Marín 1 - 04003 (Almería)

Tlf.: 950 211731 - mujer@dipalme.org