

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO PARA LA PUBLICACIÓN DE INFORMACIÓN DE PERSONAS FALLECIDAS

De conformidad con el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) (UE) 2016/679 y la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD), se solicita el consentimiento expreso para la publicación de información relativa a una persona fallecida por parte de la Asociación de Policías por la Libertad.

1. Datos del Fallecido:

- Nombre Completo: _____
- Fecha de Fallecimiento: _____

2. Datos del Familiar Otorgante del Consentimiento:

- Nombre Completo: _____
- DNI/NIE: _____
- Relación con el Fallecido: _____
- Teléfono de Contacto: _____
- Correo Electrónico: _____

3. Opciones de Publicación Autorizadas:

Por favor, marque con una X la opción con la que autoriza la publicación de los datos del fallecido, (*si marca la primera opción incluye las 2 subsiguientes y si marca la segunda incluye la tercera, la opciones van de autorización máxima a la mínima, con elegir una opción es más que suficiente*):

- Nombre Completo: Se publicará el nombre y los dos apellidos completos del fallecido.
- Nombre y Primer Apellido: Se publicará el nombre simple y el primer apellido del fallecido.
- Codificación Parcial: Se publicará una versión oculta del nombre y primer apellido del fallecido.

Ejemplos

AURELIO LOPEZ A***O L***z

ANA REVILLA A***A R***A

4. Responsable del Tratamiento de Datos:

El responsable del tratamiento de los datos es la Asociación de Policías por la Libertad, con CIF G02895688, con domicilio en San Joan de Moró - CP 12130 (Castellón) - correo electrónico: info@policiasporlalibertad.com, cuya finalidad es la publicación de información de personas fallecidas durante la DANA con fines informativos y conmemorativos.

5. Declaración de Consentimiento:

Yo, _____ (*nombre del familiar*), en mi calidad de _____ (*relación con el fallecido*), autorizo a la Asociación de Policías por la Libertad a publicar la información indicada en el punto 3 anterior referente a _____ (*nombre del fallecido*).

Entiendo que esta información será utilizada con fines informativos y conmemorativos, y que el tratamiento de estos datos se realizará conforme a lo establecido en el RGPD y la LOPDGDD, garantizando el derecho a la intimidad y a la protección de la memoria del fallecido.

Asimismo, se me ha informado que:

- El consentimiento es revocable en cualquier momento enviando una solicitud escrita a info@policiasporlalibertad.com.
- Los datos se tratarán exclusivamente para los fines indicados y no serán cedidos a terceros sin autorización expresa.
- Se han implementado las medidas de seguridad necesarias para garantizar la protección de los datos personales conforme a la normativa vigente.

Firma del Familiar: _____

Fecha: _____

Se Ruega remitir este documento cumplimentado y firmado a la siguiente dirección de correo electrónico:

info@policiasporlalibertad.com