

**S LIPASAM**



CENTRO DE TRABAJO

TURNO / ROTACION

/

EL/LA TRABAJADOR/A: ..... NUMERO: 030.....

SOLICITA:.....

Sevilla,..... de..... de .....  
El /La Trabajador/a

RESPUESTA A LA SOLICITUD:

*De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, consiento expresamente en que los datos personales facilitados sean incorporados a un fichero automatizado titularidad de LIMPIEZA PÚBLICA Y PROTECCIÓN AMBIENTAL, S.A.M. (en adelante LIPASAM) incluidos los datos de salud, con la única finalidad de llevar a cabo la gestión de ayudas por parte de LIPASAM.*

*LIPASAM como responsable del fichero, garantiza y reconoce el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos facilitados que podrá ejercitar el interesado mediante el envío de petición escrita al Jefe de Seguridad Informática, adjuntando documento que acredite su identidad, a la siguiente dirección: C/ Virgen de la Oliva, s/n, 41011 – Sevilla.*