

TRAMITACIÓN DE RECLAMACIONES, QUEJAS Y SUGERENCIAS

TIPO DE TRÁMITE	<input type="checkbox"/> RECLAMACIÓN <input type="checkbox"/> QUEJA <input type="checkbox"/> SUGERENCIA	
Número de colegiado/a (A rellenar por CODINMA) MAD		
Nombre*:	Primer Apellido*:	Segundo Apellido*:
Correo electrónico*:		Teléfono de contacto*:
Descripción de los hechos lo más detalladamente posible:		
Documentación Adjunta (si procede):		

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS COLEGIADOS

RESPONSABLE: COLEGIO PROFESIONAL DE DIETISTAS NUTRICIONISTAS DE MADRID (CODINMA)(Q2802395J), C/ DIEGO DE LEÓN 47 (28006 Madrid) - info@codinma.es, FINALIDADES: Para gestionar la tramitación de reclamaciones, quejas y sugerencias por parte de los colegiados. LEGITIMACIÓN: Consentimiento del colegiado. DESTINATARIOS: No están previstas cesiones de datos a terceros, salvo obligación legal. CONSERVACIÓN: Hasta una vez resuelta su reclamación, queja o sugerencia por medio de nuestro formulario o contestada por correo electrónico, si no ha generado un nuevo tratamiento. DERECHOS: Puede ejercer su derecho de acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación y oposición dirigiéndose a los datos del responsable. En caso de divergencias, puede presentar una reclamación ante la Agencia de Protección de Datos (www.aepd.es).

En _____, a _____ de _____ de 20____.

Firma del solicitante	Firma/Sello del CODINMA
-----------------------	-------------------------