

FORMULARIO DE CAMBIO DE DATOS PERSONALES

Los campos marcados con un asterisco* son OBLIGATORIOS.

Número de colegiado/a

MAD

iales y sólo as autorizadas propias del	
as autorizadas propias del	
o si tiene):	
(xx/xx/xxxx)*:	
Código Postal*:	
Provincia*:	
Teléfono móvil*:	
Página web:	
de 20	
Firma/Sello del CODINMA	

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 facilitar la comunicación al colegio profesional de la modificación de cualquier dato personal/profesional del colegiado. LEGITIMACIÓN: Consentimiento del colegiado. DESTINATARIOS: No están previstas cesiones de datos a terceros, salvo obligación legal. CONSERVACIÓN: Durante el alta en el Colegio y, finalizada ésta, durante los plazos exigidos por ley para atender eventuales responsabilidades. 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).