



ESCRITO DE ACEPTACIÓN DE LLAMAMIENTO AL LISTADO DE RESERVA

BECAS EN ESPECIE DE INMERSIÓN LINGÜÍSTICA 2025/2026/2027

| | | |
|--|--|--------|
| 1.- DATOS PERSONALES: | | |
| 1.1.- TITULAR | | |
| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE |
| | | |
| NIF | TELÉFONOS DE CONTACTO (Fijos/móviles): | |
| | | |
| 1.2.- REPRESENTANTE | | |
| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE |
| | | |
| NIF | EN CALIDAD DE: | |
| | | |
| 2.- DATOS DE LA BECA DEL CABILDO: | | |
| Nº EXP. | MODALIDAD | |
| | | |

DECLARO la aceptación incondicional de la beca y del contenido de sus bases reguladoras, que manifiesto conocer.

En Santa Cruz de Tenerife, a de de 202.

Firma: (Titular o representante)

INFORMACIÓN SOBRE EL TRATAMIENTO DE DATOS

Delegado de Protección de Datos: Telefónica Soluciones de Informática y Comunicaciones de España SAU, correo electrónico de contacto: delegadoprotecciondatos@tenerife.es

Legitimación del tratamiento: Reflejadas en el [Registro de Actividades de Tratamiento](http://www.tenerife.es/documentos/ECIT_RegistroTratamientos.pdf) (www.tenerife.es/documentos/ECIT_RegistroTratamientos.pdf)

Transferencias internacionales: Reflejadas en el [Registro de Actividades de Tratamiento](http://www.tenerife.es/documentos/ECIT_RegistroTratamientos.pdf) (www.tenerife.es/documentos/ECIT_RegistroTratamientos.pdf)

Ejercicio de derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, portabilidad y limitación del tratamiento: mediante la presentación de un escrito firmado electrónicamente o con copia del DNI o documento similar dirigidos al Centro de Servicios al Ciudadano del Cabildo Insular de Tenerife, sito en la Plaza de España, nº 1, CP 38003, Santa Cruz de Tenerife o a la dirección de correo electrónico delegadoprotecciondatos@tenerife.es. En el caso que considere que sus derechos no han sido debidamente atendidos, puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos