

PERTENENCIA A WHATSAPP

Cumpliendo con la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre, de Protección de datos de carácter personal, que establece en su articulado que debe garantizarse la protección de datos de carácter personal y el secreto de los mismos siendo el responsable del fichero y quienes intervengan en cualquier fase del tratamiento de los datos de carácter personal quienes están obligados a mantener el secreto profesional respecto de los mismos y al deber de guardarlos, obligaciones que subsistirán aún después de finalizar sus relaciones con el titular de fichero o, en su caso, con el responsable del mismo.

Conforme al artículo 12 de la mencionada ley, el acceso a los datos por cuenta de terceros, no se considerará comunicación de datos, el acceso de un tercero a los datos cuando dicho acceso sea necesario para la prestación de un servicio al responsable del tratamiento.

Se entiende por beneficiaria/o a la persona mayor de edad que disfruta de uno o más servicios ofrecidos por la Asociación Tymbals Acción Social. Así mismo, también se considera beneficiaria/o a las personas menores de edad que a través de su madre, padre, tutora o tutor consienten y adquieren uno o más servicios ofrecidos por la Asociación Tymbals Acción Social, siendo estos últimos los que firman por estar bajo su representación. Del mismo modo, deberán firmar los representantes legales de aquellas personas que sean beneficiarias del servicio o servicios de la Asociación Tymbals Acción Social que se encuentren incapacitados/as legalmente.

Se informa que la utilización del grupo de whatsapp será gestionado exclusivamente por personal profesional dado de alta en la Asociación Tymbals Acción Social, donde se incluirá a las personas responsables de los/as beneficiarios/as, quedando provisionalmente expulsados del grupo aquellos/as beneficiarios/as que se encuentren en situación de baja deportiva, incorporándose nuevamente al grupo en el momento de su reincorporación al servicio contratado. Quedan excluidos del grupo el personal voluntario de Asociación Tymbals Acción Social.

Recibido y firmado.

Firmado: _____
(nombre, apellidos, DNI y firma)