

SOL·LICITA que:

D'acord amb les normes establertes per l'Àrea Metropolitana de Barcelona, li sigui atorgada la *Passi Metropolità d'Acompanyant* corresponent al seu nivell d'ingressos.

Els sotassignats responen personalment de la veracitat de les dades manifestades i donen la seva aprovació perquè l'Àrea Metropolitana de Barcelona efectuï les comprovacions pertinents a les administracions públiques que es citen a continuació i els autoritza l'accés a les dades amb la finalitat exclusiva de la comprovació assenyalada, amb el compromís de mantenir-ne el secret. El/la sotassignat/da accepta i és conscient que, en cas de comprovar-ne la falsedat de les dades exposades en la sol·licitud, perdrà qualsevol dret al servei.

D'acord amb la legislació vigent en matèria de Protecció de Dades de Caràcter Personal li vam informar que les seves dades formaran part d'un tractament responsabilitat de l'Àrea Metropolitana de Barcelona (AMB) amb la finalitat de realitzar la gestió de la targeta de transport. Les seves dades no seran cedides a tercers excepte amb la finalitat de garantir el servei i les competències de l'AMB. Les seves dades es conservaran segons exigeix la legislació. Per a més informació consulti la política de privacitat de l'AMB.

L'informem que pot sol·licitar l'accés, rectificació, supressió i exercir la resta dels seus drets remetent un escrit adjuntant una còpia del seu DNI dirigit al Serveis Jurídic, Àrea Metropolitana de Barcelona, c/ 62, núm. 16-18 edifici A - Zona Franca 08040 Barcelona o bé al correu electrònic a atenciojuridica@amb.cat

SOLICITA que:

De acuerdo con las normas establecidas por el Área Metropolitana de Barcelona, le sea atorgado la Passi Metropolità d'Acompanyant correspondiente a su nivel de ingresos.

Los firmantes responde personalmente de la veracidad de los datos manifestados y dan su aprobación para que el Área Metropolitana de Barcelona efectúe las comprobaciones pertinentes en las administraciones públicas que se citan a continuación y les autoriza el acceso a los datos con la finalidad exclusiva de la comprobación señalada, con el compromiso de mantener el secreto. El/la abajo firmante acepta y es consciente de que, en caso de comprobar la falsedad de los datos expuestos en la solicitud, perderá cualquier derecho al servicio.

De acuerdo con la legislación vigente en materia de Protección de Datos de Carácter Personal le informamos que sus datos formarán parte de un tratamiento responsabilidad del Área Metropolitana de Barcelona (AMB) con el fin de realizar la gestión de la tarjeta de transporte. Sus datos no serán cedidos a terceros excepto con la finalidad de garantizar el servicio y las competencias de la AMB. Sus datos se conservarán según exige la legislación. Para más información consulte la política de privacidad de la AMB.

Le informamos que puede solicitar el acceso, rectificación, supresión y ejercer el resto de sus derechos remitiendo un escrito adjuntando una copia de su DNI dirigido al Serveis Jurídics, Àrea Metropolitana de Barcelona, c / 62, núm. 16-18 edifici A - Zona Franca 08040 Barcelona o bien al correo electrónico a atenciojuridica@amb.cat

Ens on es podran realitzar les comprovacions per part de l'AMB / *Entes donde se podrán realizar las comprobaciones por parte del AMB:*

Padró Municipal d'Habitants (PMH)
Dirección General de la Policía (DGP)
Secretaria d'Inclusió Social i de Promoció de l'Autonomia Personal (SISPAP)

Autoritzo l'Àrea Metropolitana de Barcelona, en l'àmbit de les seves competències, a fer ús de les dades personals facilitades en aquest imprès
Autorizo a el Àrea Metropolitana de Barcelona, en el ámbito de sus competencias, a hacer uso de los datos personales facilitados en este impreso