

## **CONSENTIMIENTO PARA REALIZAR COMUNICACIONES VÍA WHATSAPP**

Desde ACADE estamos implementando un nuevo canal de comunicación con nuestros/as asociados/as en aras de facilitar el acceso a toda nuestra información de la manera más ágil y eficaz posible.

Por ello, se ha dado de alta un teléfono con el objeto de hacerte llegar las comunicaciones de ACADE, el teléfono es el **679 918 236**. El mismo, sólo será utilizado para enviar comunicaciones por parte de ACADE a través de WhatsApp, por lo que cualquier consulta o duda que se quiera plantear a ACADE, deberá realizarse por medio de e-mail al departamento correspondiente o llamando al 91 550 01 02. Para que podamos dar de alta este servicio para tu centro, necesitamos que nos facilites un teléfono móvil y nos prestes tu consentimiento para la finalidad indicada.

En cumplimiento de lo establecido en el Reglamento General (UE) 2016/679, de protección de datos (RGPD), L.O. 3/2018, de protección de datos y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD) y en la Ley 34/2002, de servicios de la sociedad de la información y del comercio electrónico (LSSICE), te informamos que ACADE, ASOCIACIÓN DE CENTROS AUTÓNOMOS DE ENSEÑANZA PRIVADA, como Responsable del Tratamiento, garantiza que los datos serán tratados con la finalidad de gestionar el envío de comunicaciones informativas y/o comerciales, aplicando protocolos de confidencialidad y medidas de seguridad adecuadas. Los datos se conservarán por el tiempo necesario para la prestación de nuestros servicios o en su defecto por el legalmente exigible. Usted, o su representante, podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, y los de limitación y portabilidad, dirigiendo comunicación, motivada y acreditada, a la siguiente dirección: [acade@acade.es](mailto:acade@acade.es). También puede interponer una reclamación ante la Autoridad de control ([www.aepd.es](http://www.aepd.es)). Para más información diríjase a nuestro delegado de protección de datos en [dpo@acade.es](mailto:dpo@acade.es).

**Nombre del Centro:**

**Nombre y Apellidos de la persona que consiente :**

**Nº de dni:**

**Número de teléfono móvil para comunicaciones por Whatsapp:**

Firma:

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023