

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA DE VIAJES PARA PERSONAS MAYORES DE CASTILLA Y LEÓN. AÑO 2025

A. SOLICITUD GRUPAL (SOLO cumplimentar en caso de querer unir hasta 5 solicitudes):

USTED ES: Titular del grupo
Miembro del grupo. El titular del grupo es: apellidos y nombre del titular del grupo:

NIF del titular del grupo: _____

B. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE (SOCIO DEL CLUB O PERSONA QUE CUMPLE LOS REQUISITOS PARA SER SOCIO)

1^{er} Apellido: _____ 2^o Apellido: _____ Nombre: _____
NIF/NIE: _____ Fecha de nacimiento: _____ Domicilio: _____
Localidad: _____ Municipio: _____ Provincia: _____
CP: _____ Teléfono/s: _____ / _____
E-mail a efectos de comunicación: _____

Ha participado en programas de viajes en años anteriores: SI NO Socio del "Club de los 60": SI NO

DECLARO RESPONSABLEMENTE que conozco y acepto las normas de participación en el programa de viajes del club de los 60, así como que mi estado de salud es adecuado para realizar los destinos que solicito.

AUTORIZO la comunicación de mis datos personales a las agencias que gestionan el Programa de Viajes 2025.

Si no autoriza implica la imposibilidad de participar en el Programa de Viajes 2025.

C. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ACOMPAÑANTE (SOCIO O AMIGO DEL CLUB)

1^{er} Apellido: _____ 2^o Apellido: _____ Nombre: _____
NIF/NIE: _____ Fecha de nacimiento: _____ Domicilio: _____
Localidad: _____ Municipio: _____ Provincia: _____
CP: _____ Teléfono/s: _____ / _____
E-mail a efectos de comunicación: _____

Ha participado en programas de viajes en años anteriores: SI NO Socio del "Club de los 60": SI NO

DECLARO RESPONSABLEMENTE que conozco y acepto las normas de participación en el programa de viajes del club de los 60, así como que mi estado de salud es adecuado para realizar los destinos que solicito.

AUTORIZO la comunicación de mis datos personales a las agencias que gestionan el Programa de Viajes 2025.

Si no autoriza implica la imposibilidad de participar en el Programa de Viajes 2025.

D. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE OTROS ACOMPAÑANTES (FAMILIAR CON DISCAPACIDAD HASTA 3^{ER} GRADO DE CONSANGUINIDAD)

Dis 1: 1^{er} Apellido: _____ 2^o Apellido: _____ Nombre: _____ NIF/NIE: _____
Fecha nacimiento: _____ Relación con el solicitante: _____
Dis 2: 1^{er} Apellido: _____ 2^o Apellido: _____ Nombre: _____ NIF/NIE: _____
Fecha nacimiento: _____ Relación con el solicitante: _____

DECLARO RESPONSABLEMENTE que conozco y acepto las normas de participación en el programa de viajes del club de los 60, así como que mi estado de salud es adecuado para realizar los destinos que solicito.

AUTORIZO la comunicación de mis datos personales a las agencias que gestionan el Programa de Viajes 2025.

Si no autoriza implica la imposibilidad de participar en el Programa de Viajes 2025.

E. DOCUMENTACIÓN QUE SE ACOMPAÑA

SOLICITANTE.

Autorizo al órgano competente para resolver a obtener directamente y/o por medios electrónicos, la información que estime precisa para la determinación, conocimiento y comprobación de los datos de identidad y del servicio de verificación de datos de residencia.

No autorizo y aporto copia del DNI/NIE y certificado de empadronamiento.

ACOMPAÑANTE.

Autorizo al órgano competente para resolver a obtener directamente y/o por medios electrónicos, la información que estime precisa para la determinación, conocimiento y comprobación de los datos de identidad y del servicio de verificación de datos de residencia.

No autorizo y aporto copia del DNI/NIE y certificado de empadronamiento.

ACOMPAÑANTE DIS. 1.

Autorizo al órgano competente para resolver a obtener directamente y/o por medios electrónicos, la información que estime precisa para la determinación, conocimiento y comprobación de los datos de identidad y del servicio de verificación de datos de residencia.

No autorizo y aporto copia del DNI/NIE y certificado de empadronamiento.

ACOMPAÑANTE DIS 2.

Autorizo al órgano competente para resolver a obtener directamente y/o por medios electrónicos, la información que estime precisa para la determinación, conocimiento y comprobación de los datos de identidad y del servicio de verificación de datos de residencia.

No autorizo y aporto copia del DNI/NIE y certificado de empadronamiento.

F. SOLICITA

Participar en el Programa de Viajes 2025 conforme al siguiente orden de prioridad (puede solicitar un máximo de 6 destinos en el orden de su preferencia:

- 1º _____
- 2º _____
- 3º _____
- 4º _____
- 5º _____
- 6º _____

H. SOLICITA VIAJES PARA TODOS

Participar en Viajes para todos conforme al siguiente orden de prioridad (puede solicitar todos los que desee).

- 1º _____
- 2º _____

H. SOLICITA NAVIDAD

Participar en Viajes para todos conforme al siguiente orden de prioridad (puede solicitar todos los que desee).

- 1º _____
- 2º _____

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma del solicitante

Firma del acompañante

Fdo.: _____

Fdo.: _____

Firma de otros acompañantes (familiar con discapacidad hasta 3^{er} grado de consanguinidad)

Fdo.: _____

Fdo.: _____

De conformidad con los artículos 13 y 14 del REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, se facilita la siguiente información básica y la forma de acceder a la información complementaria sobre el destino, legitimidad y finalidad de los datos personales del interesado, así como la referencia a los derechos que la citada norma prevé:

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO	Gerente de Servicios Sociales de Castilla y León Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades
FINALIDAD DEL TRATAMIENTO	Desarrollo y evaluación del programa de Viajes para personas mayores del Club de los 60.
LEGITIMACIÓN DEL TRATAMIENTO	Misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos encomendados al responsable del tratamiento.
DESTINATARIOS DE LAS CESIONES O TRANSFERENCIAS DE DATOS	Órganos administrativos a los que se dirige la solicitud y agencias de viajes encargadas del desarrollo de cada uno de los destinos. No están previstas transferencias internacionales.
DERECHOS DE LAS PERSONAS INTERESADAS	Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos y a la limitación u oposición a su tratamiento, a través de los medios de presentación legalmente establecidos, y de acuerdo con los artículos 15 al 23 del RGPD. Puede ejercer todos estos derechos ante el responsable del tratamiento o ante el Delegado de Protección de Datos. Puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos: https://www.aepd.es/
PROCEDENCIA DE LOS DATOS	Aportados por los interesados y de las administraciones públicas.
INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS	https://gobierno.jcyl.es/web/es/consejerias/proteccion-datos-caracter-personal.html https://www.tramitacastillayleon.jcyl.es/web/es/proteccion-datos.html

Para cualquier consulta relacionada con la materia del procedimiento o para sugerencias de mejora de este formulario, puede dirigirse al Servicio de Atención al Ciudadano 012 de la Junta de Castilla y León, cuyo teléfono es 983 327 850 y el horario de atención es de lunes a viernes (no festivos) de 8:00 a 22:00 h y sábados (no festivos) de 9:00 a 14:00 h.

LAS SOLICITUDES DEBERÁN DIRIGIRSE A LA GERENCIA TERRITORIAL DE SERVICIOS SOCIALES DE LA PROVINCIA DONDE ESTÉ EMPADRONADO EL SOLICITANTE EXCEPTO LOS SOLICITANTES EMPADRONADOS EN VALLADOLID QUE DIRIGIRÁN SU SOLICITUD A LA OFICINA CENTRAL DEL CLUB DE LOS 60, SERVICIO DE ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES DE LA GERENCIA DE SERVICIOS SOCIALES.

DIRIGIDO A: _____