



INSCRIPCIÓN COMO ENTIDAD DE VOLUNTARIADO

DATOS GENERALES

Nombre de la Entidad:

Siglas:	NIF:	Nº de voluntarios:	Nº de personal retribuido:
Sede de la Entidad:		<input type="checkbox"/> Sede principal	<input type="checkbox"/> Sede local

Indicar otras sedes en la Comunidad de Madrid y en España:

Indicar otras sedes en el extranjero:

Dirección:		Nº:	Piso:
Distrito:	Metro:	Otros transportes:	

Municipio:	Provincia:
------------	------------

Correo-e:	Web:
-----------	------

Tel. 1:	Tel. 2:	Horario de contacto:
---------	---------	----------------------

CÓMO HA CONOCIDO USTED ESTA OFICINA

FINES Y OBJETIVOS DE LA ENTIDAD

--	--	--	--

ACTIVIDADES Y SERVICIOS QUE PRESTA LA ENTIDAD

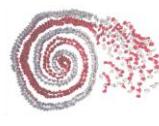
--	--	--	--

ÁMBITO DE ACTUACIÓN

SOCIAL <input type="checkbox"/>	SANITARIO <input type="checkbox"/>	INTERNACIONAL AL DESARROLLO <input type="checkbox"/>
CULTURAL <input type="checkbox"/>	MEDIO AMBIENTE Y ANIMALES <input type="checkbox"/>	EUROPEO <input type="checkbox"/>
DEPORTIVO <input type="checkbox"/>	COMUNITARIO <input type="checkbox"/>	RSC/VOLUNTARIADO CORPORATIVO <input type="checkbox"/>
EDUCATIVO <input type="checkbox"/>	EMERGENCIAS <input type="checkbox"/>	EMERGENCIA COVID-19 <input type="checkbox"/>
OCIO Y TIEMPO LIBRE <input type="checkbox"/>	GESTION DE ORGANIZACIONES <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>

DESTINATARIOS

MENORES <input type="checkbox"/>	MAYORES <input type="checkbox"/>	JÓVENES <input type="checkbox"/>
PERSONAS SIN HOGAR <input type="checkbox"/>	MUJER <input type="checkbox"/>	INMIGRANTES <input type="checkbox"/>
REFUGIADOS <input type="checkbox"/>	MINORÍAS <input type="checkbox"/>	PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD <input type="checkbox"/>
DISCAPACIDAD FÍSICA/SENSORIAL <input type="checkbox"/>	DISCAPACIDAD INTELECTUAL <input type="checkbox"/>	ADICIONES <input type="checkbox"/>
COOPERACIÓN INTERNACIONAL <input type="checkbox"/>	MEDIOAMBIENTE <input type="checkbox"/>	GESTIÓN DE ORGANIZACIONES <input type="checkbox"/>
ENFERMOS <input type="checkbox"/>	OTROS: <input type="checkbox"/>	



FEDERACIÓN O PLATAFORMAS EN LAS QUE ESTE ADSCRITA:

PERSONAS DE CONTACTO

Presidente de la entidad:

Tel.:	Correo-e:
-------	-----------

Responsable de Voluntariado :

Tel.:	Correo-e:
-------	-----------

Persona de contacto:

Tel.:	Correo-e:
-------	-----------

FORMACIÓN DEL VOLUNTARIADO QUE IMPARTE LA ORGANIZACIÓN:

TIPO DE DONACIONES QUE DESEAN RECIBIR:

<input type="checkbox"/> Libros	<input type="checkbox"/> Alimentos	<input type="checkbox"/> Material escolar	<input type="checkbox"/> Juguetes
<input type="checkbox"/> Ropa	<input type="checkbox"/> Medicinas	<input type="checkbox"/> Muebles	<input type="checkbox"/> Artículos para bebés:

Otros:

VOLUNTARIADO CORPORATIVO

¿Tenéis interés en contar con la participación de empresas? En caso afirmativo, especifique las actividades:

OBSERVACIONES

En Madrid, a _____ de _____ de 2020 **Sello y Firma: ***

* Se requiere la firma en el caso de una atención presencial. El envío de esta ficha por medios electrónicos supone ya en sí mismo que usted autoriza el tratamiento de sus datos. En caso contrario marque las siguientes casillas:

No consiento AL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PARA GESTIONAR EL SERVICIO SOLICITADO, de conformidad con el REGLAMENTO UE DE PROTECCIÓN DE DATOS 2016/679, de 23 de abril RGPD cuyos datos puede consultar a pie de página.

No deseo RECIBIR INFORMACIÓN INSTITUCIONAL RELACIONADA CON LAS ACTIVIDADES DE VOLUNTARIADO OFERTADOS POR LA D. GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES E INNOVACIÓN SOCIAL.

Se informa que los datos personales de los/las representantes, empleados o usuarios de las Entidades participantes, se integrarán en el tratamiento de datos personales "FOMENTO AL VOLUNTARIADO".

El tratamiento de los datos personales, por la Dirección General de Servicios Sociales e Innovación Social es necesario para el ejercicio de los poderes públicos conferidos al Responsable, identificada con una misión de interés público, siendo su finalidad principal la gestión integral del voluntariado, a través de subvenciones económicas, asesoramiento y formación, tanto a personas jurídicas como físicas. En su caso, para integrar la información en la Tarjeta Social del titular. Para mayor información puede consultar <http://comunidad.madrid/gobierno/informacion-juridica-legislacion/proteccion-datos-comunidad-madrid>.

Los datos serán tratados o en su caso, comunicados a los órganos de esta Administración y otras Administraciones o para el ejercicio de sus competencias legales, o bien a Entidades colaboradoras para la finalidad declarada, siendo necesario su conservación para hacer efectiva la justificación, durante el plazo necesario para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar, aparte deberán conservarse los períodos previstos en la normativa de archivos y patrimonio documental de la C. Madrid. Puede contactar al delegado de protección de datos en protecciondatos-psociales@madrid.org, o bien a la dirección postal C/ O'Donnell 50, Madrid. El ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, en su caso oposición y los demás que le otorga la normativa vigente requerirán una solicitud firmada electrónica o manualmente, dirigida al Responsable, "EJERCICIO Dº PROTECCION DATOS" por cualquier medio admitido en derecho, donde conste copia de DNI o no oponiéndose a su consulta.