



Ayuntamiento de  
**Alcalá de Guadaira**

## Solicitud de participación en el programa de capacitación empresarial y habilidades directivas 2016

### 1. DATOS DE LA PERSONA INTERESADA

|                                       |           |          |                    |
|---------------------------------------|-----------|----------|--------------------|
| NOMBRE Y APELLIDOS                    |           | TELEFONO | D.N.I.             |
|                                       |           |          |                    |
| DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES |           |          |                    |
|                                       |           |          |                    |
| LOCALIDAD                             | PROVINCIA | C.P.     | CORREO ELECTRONICO |
|                                       |           |          |                    |

### 2. TALLERES QUE SOLICITA: (Marque con una X el taller/es en los que le interesa participar. Las fechas son previstas)

| TALLER                                                       | Nº HORAS | FECHA PREVISTA       |
|--------------------------------------------------------------|----------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> Negociación y financiación bancaria | 4        | 19 de octubre        |
| <input type="checkbox"/> Comercio electrónico                | 6        | 26 y 27 de octubre   |
| <input type="checkbox"/> Técnicas de venta                   | 4        | 3 de noviembre       |
| <input type="checkbox"/> Habilidades financieras             | 3        | 10 de noviembre      |
| <input type="checkbox"/> Contabilidad financiera básica      | 8        | 16 y 17 de noviembre |

### 3. CUMPLIMENTE LA OPCIÓN QUE SE CORRESPONDA CON SU SITUACIÓN:

*EMPREENDEDOR/A (Describa brevemente su idea de negocio y situación en la que se encuentra su proyecto de empresa)*

|                                          |
|------------------------------------------|
| <br><br><br><br><br><br><br><br><br><br> |
|------------------------------------------|

*EMPRESARIO/A (Indique el nombre de la empresa y describa brevemente la actividad de la misma)*

|                                          |
|------------------------------------------|
| <br><br><br><br><br><br><br><br><br><br> |
|------------------------------------------|

En.....a.....de.....de.....

Fdo. ....

### EXCMA. SRA. ALCALDESA DEL AYUNTAMIENTO DE ALCALÁ DE GUADÁIRA

PROTECCIÓN DE DATOS: De acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, el Ayuntamiento de Alcalá de Guadaira le informa que sus datos pasarán a formar parte de ficheros del Ayuntamiento con domicilio en Plaza del Duque Nº 1, 41500.-Alcalá de Guadaira, con la finalidad de registrar, tramitar y dar respuesta, en su caso, a su solicitud. Asimismo los datos serán mantenidos con fines históricos y estadísticos, en los casos que corresponda de acuerdo con la legislación vigente. El/la solicitante autoriza expresamente el tratamiento de datos de salud, ideología, origen racial, orientación sexual, religión en caso de que se consignen en la solicitud. Los datos podrán ser comunicados a distintas Administraciones o entidades en caso de ser necesario para dar respuesta a su solicitud. Podrá ejercitar los derechos que le asisten de acceso, rectificación, cancelación y oposición, remitiendo una comunicación a la dirección del responsable del fichero en la Oficina de Atención al Ciudadano (OAC), en la dirección anteriormente indicada.