

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

COMUNICACIÓN DE ENTIDAD PARA IMPARTIR FORMACIÓN RECOGIDA EN LOS ANEXOS I Y II DEL REAL DECRETO 830/2010. (Código procedimiento: 2097)

Real Decreto 830/2010, de 25 de junio, por el que se establece la normativa reguladora de la capacitación para realizar tratamientos con biocidas. (BOE nº 170 de fecha 14 de julio de 2010)

TIPO DE FORMACIÓN A IMPARTIR:

- ☐ PROTECTORES DE LA MADERA APLICADORES (ANEXO I - a) RD 830/2010)
- ☐ PROTECTORES DE LA MADERA RESPONSABLES (ANEXO I - b) RD 830/2010)
- ☐ NIVELES ESPECIALES PRODUCTOS MUY TÓXICOS, CARCINÓGENOS, MUTÁGENOS Y TÓXICOS PARA LA REPRODUCCIÓN (ANEXO II - a) RD 830/2010)
- ☐ NIVELES ESPECIALES PRODUCTOS QUE SEAN O GENEREN GASES (ANEXO II - b) RD 830/2010)
- ☐ **MODIFICACIÓN** DE DATOS DE ENTIDAD YA COMUNICADOS. (Especificar abajo que dato de la entidad se modifica)

1 DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE Y DE SU REPRESENTANTE								
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA ENTIDAD:						SEXO: ☐ H ☐ M		DNI/NIE/NIF:
DOMICILIO:								
TIPO VÍA:		NOMBRE VIA:						
NÚMERO:	LETRA:	KM. VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:	
ENTIDAD DE POBLACIÓN:			MUNICIPIO:			PROVINCIA:	C. POSTAL:	
TELÉFONO:		MÓVIL:		CORREO ELECTRÓNICO:				
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:						SEXO: ☐ H ☐ M		DNI/NIE/NIF:
TELÉFONO:		MÓVIL:		CORREO ELECTRÓNICO:				

2 LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN							
Marque sólo una opción.							
☐ OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen en el lugar que se indica:							
DOMICILIO NOTIFICACIONES: (Cumplimentar únicamente en el caso de que no coincida con el indicado en el apartado 1)							
TIPO DE VÍA: NOMBRE DE LA VÍA:							
NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:
ENTIDAD DE POBLACIÓN:		MUNICIPIO:			PROVINCIA:	PAÍS:	CÓD. POSTAL:
NÚMERO TELÉFONO:		NÚMERO MÓVIL:		CORREO ELECTRÓNICO:			
☐ OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen por medios electrónicos a través del Sistema de Notificaciones Notific@ de la Junta de Andalucía.							
En tal caso:							
☐ Manifiesto que dispongo de una dirección electrónica habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@.							
☐ Manifiesto que NO dispongo de una dirección electrónica habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@, por lo que AUTORIZO a la Consejería/Agencia a tramitar mi alta en el referido sistema.							
Indique un correo electrónico y/o un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el Sistema de Notificaciones Notific@.							
Correo electrónico:						Nº teléfono móvil:	

3	DATOS DEL CURSO	
MODALIDAD:		NÚMERO DE HORAS LECTIVAS:
		PRESENCIAL: ON LINE: (EN SU CASO)
NÚMERO DE ALUMNOS:	LUGAR IMPARTICIÓN (PRESENCIAL):	
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA QUE DIRIGE O COORDINA EL CURSO:		

4	DOCUMENTACIÓN ADJUNTA
Presento la siguiente documentación: ☐ RELACIÓN DEL PROFESORADO DE CADA UNIDAD DIDÁCTICA CON SU RESPECTIVA TITULACIÓN Y EXPERIENCIA. ☐ CONTENIDO DEL PROGRAMA DOCENTE CON INDICACIÓN EXPRESA DE LA MATERIA QUE SE VA A IMPARTIR Y DEL MATERIAL QUE SE VA A ENTREGAR AL ALUMNADO. ☐ EN EL CASO DE TELEFORMACIÓN, GUÍA DIDÁCTICA DEL ALUMNADO. ☐ OTRA DOCUMENTACIÓN: (especificar)	

5	COMUNICACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA
La persona abajo firmante DECLARA bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente COMUNICACIÓN, así como en la documentación que se acompaña. SE COMPROMETE a llevar a cabo la actividad comunicada en Andalucía de acuerdo con lo establecido en la normativa vigente de aplicación. En a de de LA PERSONA FÍSICA TITULAR DE LA ENTIDAD O EL/LA REPRESENTANTE DE LA ENTIDAD Fdo.:	

ILMO/A. SR/A. DIRECTOR/A GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y ORDENACIÓN FARMACÉUTICA

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:

- El Responsable del tratamiento de sus datos personales es la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica cuya dirección es Avda. de la Innovación, s/n, 41020 Sevilla.
- Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd.csalud@juntadeandalucia.es
- Los datos personales que nos proporciona son necesarios para gestionar y servir de soporte a los procedimientos administrativos y sancionadores de las personas vinculadas a la comercialización, formación y utilización de biocidas químicos en Andalucía, cuya base jurídica es el artículo 23 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, el artículo 19.1 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, el Capítulo IX de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, el Capítulo II del Título III y artículo 82 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía y el Decreto 60/2012, de 13 de marzo, por el que se regulan los establecimientos y servicios biocidas de Andalucía y la estructura y funcionamiento del Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de Andalucía.
- Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento, como se explica en la información adicional.

La información adicional detallada, así como el formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: <http://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos>