

## SOLICITUD DE AVAL SOCIAL

### 1. TÍTULO DE LA ACTIVIDAD

--

### 2. ENTIDAD PROVEEDORA

(Institución o centro que solicita el aval para la actividad y se hace responsable de ella.)

Nombre de la Institución / centro:					
Dirección:					
Municipio:					
Provincia:					
Código postal:					
Responsable de la entidad:					
Responsable de la actividad en la Institución *					
Cargo:					
Tfno:					
Fax:					
E-mail:					
Carácter de la entidad	Pública		Privada		Otras

(\* La Secretaría Técnica se dirigirá al responsable de la actividad para cualquier gestión y/o comunicación relacionada con la presente solicitud).

### 3. ACTIVIDAD

#### 3.1. DIRECTOR(ES) DOCENTES RESPONSABLE/S DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE y APELLIDOS	PUESTO DE TRABAJO

#### 3.2. LUGAR DE CELEBRACIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Denominación del centro, edificio o institución sede de la actividad:	
Dirección:	
Municipio:	
Provincia:	
Código Postal:	

#### 3.3. CARACTERÍSTICAS DE LA ACTIVIDAD:

PRESENCIAL	
NO PRESENCIAL	
MIXTA	

EVENTO CIENTÍFICO	
LIBRO u OTRAS PUBLICACIONES CIENTÍFICAS	
DOCUMENTOS DIVULGATIVOS (folletos, recomendaciones, etc.)	
ACTIVIDADES ONLINE	

Nº máximo de alumnos:	
Nº total horas *:	
Fecha de inicio:	
Fecha de finalización:	

(Deberán indicarse las horas efectivas de la actividad. No incluye descansos)

#### 4.- PATROCINADORES

Al cumplimentar la tabla: Escriba, en la única zona sombreada de cada celdilla, la totalidad de los datos de la columna correspondiente, administrando los espacios necesarios para que la composición y lectura de la tabla sea clara.

CIF	NOMBRE	PÚBLICOPRIVADO / OTROS

#### Información Adicional:

FECHA DE REMISIÓN DE LA SOLICITUD: .....

FIRMA DEL DIRECTOR(ES) DOCENTES RESPONSABLE/S DE LA ACTIVIDAD

.....

He leído y acepto las normas de solicitud para el aval social de la AEEU

DATOS FISCALES PARA LA EMISIÓN DE LA FACTURA (EN CASO DE QUE PROCEDA)

RAZÓN FISCAL	
CIF	
DIRECCIÓN FISCAL (incluir código postal, población y provincia)	
PERSONA CONTACTO	
TELÉFONO	
EMAIL	

**Las solicitudes, junto con el programa de la actividad,  
deben dirigirse por correo electrónico a:**

**Secretaría Técnica**  
secretariatecnica@enfuro.es

## **Cláusula informativa**

Los datos personales facilitados voluntariamente por usted, a través del presente formulario web serán tratados, por la ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN UROLOGÍA como responsable del tratamiento, con la finalidad de atender su solicitud, consulta, queja o sugerencia, sin que se produzca comunicaciones o cesiones de datos y conservados durante los plazos necesarios para atender su solicitud. Puede usted ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, dirigiéndose a secretariatecnica@enfuro.es. Para más información al respecto, puede consultar nuestra Política de Privacidad en [www.enfuro.es](http://www.enfuro.es)