

**ACEPTACIÓN EXPRESA DE LAS BASES DE LAS AYUDAS AL EMPLEO POR EL
EMPLEADO/A Y CESIÓN DE DERECHOS Y TRATAMIENTO DE DATOS DE
CARÁCTER PERSONAL**

El empleado/a D./Dña. _____, con
NIF _____, autoriza a Don/Dña _____, en
calidad de empleador o representante legal de la entidad _____ a
ceder sus datos a Fundación MAPFRE con motivo de la solicitud y eventual
concesión de una Ayuda al Empleo ACCEDEMOS.

El empleado/a, D./Dña. _____, con la firma del
presente documento declara que **conoce y comprende el contenido íntegro de
las Bases de la XIII convocatoria de dichas Ayudas al Empleo ACCEDEMOS en
su presente edición de 2024** y consiente expresamente en declarar que Fundación
MAPFRE es una entidad completamente ajena a la relación laboral existente con el
empleador, por lo que se compromete expresamente a dejar a Fundación MAPFRE
indemne de cualquier reclamación derivada de dicha relación laboral.

Además, el empleado/a, queda informado y consiente expresamente mediante la
firma del presente documento, del tratamiento de los datos suministrados
voluntariamente en el proceso de solicitud de la Ayuda al Empleo, así como el de
todos aquellos datos que pudiera facilitar a Fundación MAPFRE durante la
concesión de la misma y los que se obtengan mediante grabación de imágenes o
como consecuencia de su navegación por las páginas web de Internet u otro medio,
con motivo del desarrollo de la solicitud o participación en Ayudas al Empleo
ACCEDEMOS, en adelante la actividad, incluso una vez finalizada la relación
incluidas, en su caso, las comunicaciones o las transferencias internacionales de
los datos que pudieran realizarse, todo ello para las finalidades detalladas en la
Información Adicional.

En caso de que los datos facilitados se refieran a terceros, personas físicas distintas
del empleado/a, éste/a garantiza haber recabado y contar con el consentimiento
previo de los mismos para la comunicación de sus datos y haberles informado, con
carácter previo a su inclusión en el presente documento, de las finalidades del
tratamiento, comunicaciones y demás términos previstos en el mismo y en la
Información Adicional de Protección de Datos.

El empleado/a declara que es mayor de dieciocho años. De igual modo, en caso de
que los datos que proporcione sean de menores de edad, como padre/madre o
tutor del menor, autoriza expresamente el tratamiento de dichos datos incluidos,

en su caso, los relativos a la salud, para la gestión de las finalidades detalladas en la Información Adicional.

El empleado/a garantiza la exactitud y veracidad de los datos personales facilitados, comprometiéndose a mantenerlos debidamente actualizados y a comunicar a Fundación MAPFRE cualquier variación que se produzca en los mismos.

Información básica sobre protección de datos

El tratamiento que Fundación MAPFRE realizará afecta únicamente a los datos personales incluidos en el presente documento o facilitados por el interesado/a con las finalidades que a continuación se detallan.

Responsable: Fundación MAPFRE.

Finalidades: Gestión de la Actividad y envío de información sobre Actividades de Fundación MAPFRE.

Legitimación: Consentimiento del interesado/a.

Destinatarios: Podrán comunicarse datos a terceros por obligación legal y/o realizarse transferencias de datos a terceros países en los términos señalados en la Información Adicional.

Derechos: Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición y portabilidad, detallados en la Información Adicional.

Información Adicional: Puede consultar la Información Adicional de Protección de Datos en www.fundacionmapfre.org/politica-privacidad/

Cualquier empleado/a registrado puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición y portabilidad de sus datos de carácter personal suministrados a través de la dirección de correo electrónico privacidadyprotecciondatos@fundacionmapfre.org, o mediante comunicación escrita dirigida a Fundación MAPFRE, Área de Privacidad y Protección de Datos, Paseo de Recoletos 23, 28004 Madrid.

En todo caso, el consentimiento para el tratamiento de sus datos con dicha finalidad tiene carácter revocable, pudiendo retirar en cualquier momento el consentimiento prestado o ejercitar cualquiera de los derechos mencionados en la forma indicada en la Información Adicional de Protección de Datos.

En

, a

de

de 202

Firmado **El empleado** (firma digital)

A large, empty rectangular box with a black border, intended for a digital signature.

NOTA IMPORTANTE:

Antes de aceptar este documento, debe leer la información básica sobre privacidad y protección de datos que se presenta en el artículo 4 de las bases de la convocatoria “**PRIVACIDAD Y PROTECCION DE DATOS**”, así como el artículo 5 “**ACEPTACIÓN DE LAS BASES E INCOMPATIBILIDADES**”. Mediante la firma de este documento consiente el tratamiento de sus datos personales en los términos y condiciones incluidos en dicho artículo 4.