

FICHA DE INSCRIPCIÓN

ALIBETOPÍAS

NUEVOS TERRITORIOS EN ALIMENTACIÓN Y BEBIDAS

Nombre y Apellidos: _____

Dirección: _____

Código postal: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Teléfono: _____

Mail: _____

Empresa / Institución: _____

Sector: _____

Cargo: _____

Marque esta casilla si no quiere que sus datos se incorporen y sean tratados en un fichero de titularidad de la Federación de Industrias de la Alimentación y Bebidas (FIAB). En caso contrario y en cumplimiento de la L.O. 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal y la L. 34/2002, le informamos que mediante la cumplimentación del presente formulario, los datos que usted nos facilite quedarán incorporados en dicho fichero de la FIAB, para poder ofrecer los servicios solicitados, así como mantenerle informado sobre cualquier tema relativo a la FIAB. Asimismo, le informamos de la posibilidad que tiene de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos de carácter personal mediante correo a: FIAB. Calle de Velázquez, 64, 28001 -Madrid. España.