



FEDERACIÓN
DE ASOCIACIONES
DE PERIODISTAS
DE ESPAÑA

FEDERACION DE ASOCIACIONES DE PERIODISTAS DE ESPAÑA

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE EN EL REGISTRO PROFESIONAL DE PERIODISTAS (RPP)

Don/Doña _____

Datos personales

Natural de _____ (_____)
Fecha de nacimiento _____ DNI _____
Domicilio _____
Municipio _____ Código Postal _____ Provincia _____
Teléfonos _____ E-mail _____
Titulación académica _____
Fecha de expedición _____
Centro universitario _____

SOLICITA

la inscripción en el REGISTRO PROFESIONAL DE PERIODISTAS (RPP) de la Federación de Asociaciones de Periodistas de España (FAPE), así como la expedición del correspondiente carné, para lo que acompaña la siguiente documentación:

- 1.- Fotocopia compulsada del título de Licenciado en Ciencias de la Información (Periodismo o Comunicación Audiovisual) o, en su defecto,
 - 1.1. Resguardo compulsado del abono de los derechos del título
 - 1.2. Certificado compulsado de estudios
- 2.- Una fotografía tamaño carné
- 3.- Fotocopia del D.N.I. (anverso y reverso)
- 4.- Currículum vitae

_____ de _____ de _____

Firma del solicitante

El solicitante se compromete a observar el Código Deontológico de la FAPE

Los datos personales facilitados por los firmantes, quedan recogidos en un fichero automatizado cuyo Responsable es la FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE PERIODISTAS DE ESPAÑA, y cuya finalidad son las labores de gestión de los servicios y el envío de información de los mismos.

El Titular podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición que le confiere la Ley Orgánica 15/99, de Protección de Datos Personales mediante escrito de solicitud dirigido a FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE PERIODISTAS DE ESPAÑA, María de Molina, 50. 28006 MADRID, adjuntando fotocopia del D.N.I. El titular autoriza expresamente a la FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE PERIODISTAS DE ESPAÑA a ceder sus datos personales a terceros con el fin de realizar labores de gestión de los propios servicios prestados al Titular.