

## CLÁUSULA DE FORMULARIO DE CONTACTO

En cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 y la ley orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y de Garantía de los Derechos Digitales le informamos que los datos por Vd. proporcionados serán objeto de tratamiento por parte de **ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE MELILLA** con CIF **Q2966006E**, con domicilio en **PASEO MARITIMO Nº 10** con la finalidad de atender su solicitud de información y prestarle el servicio solicitado.

El email de contacto del Delegado de Protección de Datos es [dpd@commelilla.es](mailto:dpd@commelilla.es)

La base legal para el tratamiento de sus datos es el consentimiento por usted prestado en el envío de su solicitud.

Los datos proporcionados se conservarán mientras se mantenga la relación comercial o durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos en que exista una obligación legal.

Usted tiene derecho a obtener confirmación sobre si **ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE MELILLA** estamos tratando sus datos personales y por tanto tiene derecho a ejercer sus derechos de acceso, rectificación, limitación del tratamiento, portabilidad, oposición al tratamiento y supresión de sus datos así como el derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de Control mediante escrito dirigido a la dirección postal arriba mencionada o electrónica **DPD@COMMELILLA.ES**, adjuntando copia del DNI en ambos casos.