



# ELECCIONES LOCALES Y AUTONÓMICAS



## Alfonso Miguel Castillo Gallardo

Yo, \_\_\_\_\_ [Nombre y apellidos]

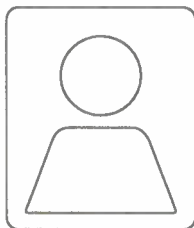
con DNI/NIE/PASAPORTE  con fecha de nacimiento

inscrito en el PSOE en la Agrupación de: \_\_\_\_\_ [Nombre agrupación]

provincia de \_\_\_\_\_ [Nombre provincia] otorgo mi aval a la precandidatura de Alfonso Miguel Castillo Gallardo

como candidato/a del PSOE a las primarias para:

\_\_\_\_\_ [Proceso Electoral]



Para que el aval sea considerado válido será IMPRESCINDIBLE que venga acompañado de una copia del DNI/NIE/PASAPORTE

**PEGAR ANVERSO DEL DOCUMENTO**

\_\_\_\_\_  
Firmado

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018

A efectos de comunicación para cualquier cuestión o incidencia con la recepción y registro de mi aval facilito la siguiente información de contacto:

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ teléfono móvil:

El PSOE le informa de que los datos de carácter personal incorporados al presente formulario se pondrán a disposición del candidato a quien otorga su aval, y serán accesibles al mismo a través de una plataforma de visualización de avales, por el tiempo que dure el proceso de su candidatura. Pasado este plazo se restringirá dicho acceso. Usted cuenta con los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación al tratamiento, portabilidad, así como posibilidad de la revocación del consentimiento otorgado, pudiéndolos ejercitar por escrito a través de correo electrónico a: [protecciondatos@psoe.es](mailto:protecciondatos@psoe.es) o enviando una comunicación por escrito al Comité de Protección de Datos, C/Ferraz 70, 28008 Madrid, de cuya tramitación se encargará el Departamento de Atención a la Militancia y la Ciudadanía.