

AUTORIZACIÓN

D/D^a _____ con DNI: _____, en calidad de _____
_____ relacionado con la póliza de cliente _____, que suministra agua
al inmueble sito en la siguiente dirección: CL _____ número _____ piso
_____ puerta _____.

Autorizo a:

D/D^a _____ con DNI: _____ para que efectúe ante Emalsa y en
mi nombre gestiones relativas a la póliza de cliente arriba indicada.

Gestión autorizada: _____
Indicar: Alta, baja, domiciliación, cobros de liquidación; cobro de créditos, fraccionamiento, información,
todas, otras (indicar cuál).

Información en cumplimiento de la normativa de protección de datos personales.-

Sus datos personales serán usados para nuestra relación y poder prestarle nuestros servicios. Dichos
datos son necesarios para poder relacionarnos con usted, lo que nos permite el uso de su información
personal dentro de la legalidad.

Asimismo, podrán tener conocimiento de su información aquellas entidades que necesiten tener acceso a
la misma para que podamos prestarle nuestros servicios. No está prevista la transferencia de su
información personal fuera del Espacio Económico Europeo.

En caso de proporcionarnos datos personales de terceras personas, garantiza haberles informado acerca
de las finalidades y la forma en la que necesitamos tratar sus datos personales.

No está prevista la transferencia de su información personal fuera del Espacio Económico Europeo.

Conservaremos sus datos durante nuestra relación y mientras nos obliguen las leyes. Una vez finalizados
los plazos legales aplicables, procederemos a eliminarlos de forma segura.

En cualquier momento puede dirigirse a nosotros para saber qué información tenemos sobre usted,
rectificarla y eliminarla, en el caso de que ello sea legalmente posible. También tiene derecho a solicitar
el traspaso de su información a otra entidad (portabilidad). Para solicitar alguno de estos derechos,
deberá realizar una solicitud escrita a nuestra dirección, junto con una fotocopia de su DNI:

EMPRESA MIXTA DE AGUAS DE LAS PALMAS, S.A.

Avda. Juan Carlos I 29, 2^a y 3^a PLANTA, C.P. 35019, Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas)

Dirección de contacto con nuestro Delegado de Protección de Datos: dpo@emalsa.es

En caso de que entienda que sus derechos han sido desatendidos por nuestra entidad, puede formular
una reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es).

**EXISTE UNA VERSIÓN AMPLIADA DE ESTA INFORMACIÓN A SU DISPOSICIÓN TANTO EN
NUESTRAS OFICINAS COMO EN NUESTRA PÁGINA WEB (www.emalsa.es).**

En _____ a _____ de _____ de 2_____

DNI del autorizado _____ y Firma

DNI del autorizante _____ y Firma

NOTAS:

- A este impreso se adjuntarán fotocopias del DNI del autorizante y del autorizado.
- Esta autorización tendrá una validez de 2 meses desde la fecha de su firma.
- Solo se admitirán autorizaciones originales y no fotocopias. En el caso de presentarlo vía web puede rellenarlo directamente o deberá ser escaneado a Color.