



DOCUMENTO DE SEGURIDAD
Documentación

Solicitud Acceso a Bases de Datos –Consulta_ Intervención – Entidades Delegantes

ALTA MODIFICACIÓN BAJA

CAUSA: Acceso a la aplicación informática del OAR INTEGRA perfil de *Consulta_ Intervención* (CONTABILIDAD)

D/Dª:

ALCALDE/SA /PRESIDENTE/A del Ayuntamiento / Mancomunidad de

SOLICITA que previa asignación de una clave y contraseña en su caso, de acuerdo a la Política de Seguridad de la Información y Protección de Datos, se autorice el acceso a las bases de datos INTEGRA acceso consulta a Fides con perfil *Consulta_ Intervención* al siguiente personal, exclusivamente en los términos que constan a continuación:

PERSONA AUTORIZADA

Apellidos y nombre: NIF:	Firma persona autorizada:
---------------------------------	---------------------------

Indique, por favor, el departamento al que pertenece: Rentas <input type="checkbox"/> Tesorería <input type="checkbox"/> Secretaría <input type="checkbox"/> Recaudación <input type="checkbox"/> Intervención <input type="checkbox"/> Policía Local <input type="checkbox"/> Catastro <input type="checkbox"/> Otros: _____	Correo-E corporativo (1):
	Correo-E (alternativo):
	Teléfono: Extensión:

FICHEROS: Intervención

TIPO DE PRIVILEGIO DE ACCESO (marque con una X la opción deseada)

Consulta Módulo de Intervención

PERFIL: Usuario Entidades Delegantes

Fecha: ____ de _____ de 2018 ALCALDE/SA /PRESIDENTE/A Fdo.:	Fecha: ____ de _____ de 2018 Responsable o Administrador/a de seguridad de ficheros y tratamientos de Intervención Fdo.:
---------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Por motivos de seguridad y requisitos de la aplicación, no se tramitará esta solicitud si no se acompaña de copia del NIF de la persona autorizada, por ambas caras. (1) En el campo correo electrónico, deberá indicar una dirección **corporativa y personalizada** de la persona autorizada (por ej: apellido@municipio.es).

Cláusula de confidencialidad. Con la firma del presente documento, la persona autorizada será considerada “encargada del tratamiento” comprometiéndose a: 1.- Adecuar sus actuaciones a la normativa de protección de datos y conforme a las instrucciones del OAR. 2.- Adoptar todas aquellas medidas de índole técnica y organizativa que resulten necesarias para garantizar la seguridad de los datos. 3.- A observar el deber de secreto en el tratamiento de datos de carácter personal y tributario de los que tenga conocimiento, aun después de extinguido el Convenio o su relación laboral con la entidad que suscribió el Convenio. 4.- A que no los aplicará o utilizará con fin distinto al convenido, ni los comunicará, ni siquiera para su conservación, a otras personas. En caso de incumplimiento de lo anterior, será considerado también responsable del tratamiento, respondiendo de las infracciones en que hubiera incurrido personalmente.

En cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos incluidos en este modelo serán procesados e incorporados a la base de datos responsabilidad del OAR, para el ejercicio de las competencias que tiene atribuidas, ante el que podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición.