



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

Nombre y Apellidos	
DNI	Teléfono
Domicilio	
Municipio	Provincia
Correo electrónico	

Expresa que se encuentra al corriente del pago de sus cuotas y solicita su **inscripción** para participar en el XIV Congreso Local del PP de Vigo

En Vigo, a de de 2025

Firmado _____

A efectos del cumplimiento de la normativa de protección de datos se le informa de que los datos que nos facilite tendrán la única finalidad de verificación de su apoyo al candidato y de que se cumplen los requisitos previos en los Estatutos Nacionales. Esta hoja se conservará hasta el final del período de impugnación y, en su caso, a la resolución de la misma. Después serán destruidos.

El Partido garantiza el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación o supresión, limitación de su tratamiento, a oponerse al tratamiento y Derecho a la portabilidad mediante el envío de un correo electrónico a atencion2@pp.es. Más información en <https://ppdeg Galicia.com/politica-de-privacidad/>

Este formulario debe remitirse al correo electrónico de la sede provincial:
adminpontevedra@pp.es o entregarse presencialmente en la sede provincial o sede local de Vigo