

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN EL
REGISTRO PROFESIONAL DE
PERIODISTAS (RPP)**

Foto

Don/Doña _____

**DATOS
PERSONALES**

Natural de _____ (_____)

Fecha de nacimiento _____ DNI _____

Domicilio _____

Municipio _____ Código Postal _____ Provincia _____

Teléfonos _____ E-mail _____

Titulación académica _____

Fecha de expedición _____ Centro Universitario _____

SOLICITA

la inscripción en el REGISTRO PROFESIONAL DE PERIODISTAS (RPP) de la Federación de Asociaciones de Periodistas de España (FAPE), así como la expedición del correspondiente carné, para lo que acompaña la siguiente documentación:

- 1.- Fotocopia compulsada del título de Licenciatura en Ciencias de la Información sección/rama de Periodismo o Comunicación Audiovisual o Licenciatura/Grado en Periodismo o Comunicación Audiovisual; o, en su defecto:
 - 1.1. Resguardo compulsado del abono de los derechos del título
 - 1.2. Certificado compulsado de estudios
- 2.- Una fotografía tamaño carné
- 3.- Fotocopia del D.N.I. (anverso y reverso)
- 4.- Currículum vitae

_____ a _____ de _____ de _____
Firma del solicitante

El solicitante se compromete a observar el Código Deontológico de la FAPE

Los datos personales facilitados por el firmante serán tratados por la FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE PERIODISTAS DE ESPAÑA (FAPE), responsable del proceso, para la inscripción en el Registro y la gestión de los servicios, así como el envío de información sobre los mismos, con su previa autorización. La base legal para el tratamiento de sus datos es el desarrollo de una relación de carácter asociativo. Los datos serán conservados por el tiempo necesario para el cumplimiento de obligaciones legales, una vez que el profesional haya sido baja en el Registro.

El Titular podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación al tratamiento y oposición mediante escrito de solicitud dirigido a FAPE, Calle Juan Bravo, 6. 28006 Madrid, adjuntando fotocopia del D.N.I. o por correo electrónico a fape@fape.es Asimismo, se le informa que podrá presentar una reclamación ante la autoridad de control (www.agpd.es)

Autorizo el envío de información relativa a los servicios de FAPE.