

S O L I C I T U D D E A C C E S O

Centro de formación (*):

Nif (*):

Nombre y apellidos del solicitante (*):

Dirección del centro de formación:

Email de contacto (*):

Teléfono de contacto (*):

Nº de alumnos (*):

Asignatura impartida (*):

Libro de CESVIMAP que emplea para sus clases (*):

Título y editorial:

Canal de compra:

(*) CAMPOS OBLIGATORIOS

SOLICITO CONTRASEÑA DE ACCESO A TE AYUDAMOS FP, DE CESVIMAP ⁽¹⁾

CESVIMAP se pondrá en contacto con usted a través del email que nos ha facilitado para informarle de dichas claves. CESVIMAP se reserva el derecho de admisión de esta solicitud. Deberá cumplir los requisitos recogidos en las [condiciones de uso y acceso a Te ayudamos FP ^{\(1\)}](#).

[\(2\) Política de privacidad de CESVIMAP](#)



Sus datos personales serán incorporados a un fichero propiedad de CESVIMAP, Centro de Experimentación y Seguridad Vial MAPFRE, S.A. (CESVIMAP) Ctra. de Valladolid km. 1 05004 Ávila, en virtud del consentimiento prestado por Ud. en la recogida de los mismos. Cumpliendo la normativa vigente en protección de datos, Ud. tiene derecho a acceder a la información que le concierne, recopilada en nuestro fichero de clientes y/o proveedores oponerse a su recopilación, cancelarla o rectificarla de ser errónea. Esta información podría ser cedida a otras empresas del grupo MAPFRE o a empresas con las que CESVIMAP haya contratado servicios para remitirle información comercial que pudiera ser de su interés. Si no desea recibir información o que sus datos sean cedidos, por favor, marque una cruz aquí o póngase en contacto con nosotros en la dirección de correo electrónico: bajaspublicidad@cesvimap.com. Gracias por su colaboración.