



AUTORIZACIÓN PARA LOS DEPORTISTAS MENORES DE EDAD Y CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS PARA TODOS LOS PARTICIPANTES.

EVENTO: COPA DE ESPAÑA "A"

XXII MEMORIAL INTERNACIONAL SANTIAGO OJEDA

D./D^a: _____
CON D.N.I: _____ TELÉFONO: _____
COMO MADRE, PADRE, TUTOR DEL DEPORTISTA:

Con D.N.I: _____

AUTORIZO A MI HIJO/A A PARTICIPAR EN LA COPA DE ESPAÑA" A", MEMORIAL INTERNACIONAL SANTIAGO OJEDA QUE SE VA A DESARROLLAR EN LAS PALMAS DE G.C. EL 26 DE NOVIEMBRE 2022, DECLARADO QUE CONOCEMOS, ACEPTAMOS Y CUMPLIMOS TODOS LOS REQUISITOS Y CONDICIONES Y DE PARTICIPACIÓN.

FIRMADO: _____

CONSENTIMIENTO PARA DATOS PERSONALES E IMÁGENES (TODOS LOS PARTICIPANTES) El afectado, expresa su consentimiento a que se recaben imágenes/voz y/o datos personales por diversas vías, para su posterior difusión en redes sociales o página web del centro, con la finalidad de publicidad y prospección comercial, cuyo titular es FEDERACION CANARIA DE JUDO Y DA. Usted tiene derecho a retirar su consentimiento en cualquier momento, obligándose la empresa a suprimir cualquier imagen, vídeo u otro dato personal de la Red Social y/o Página Web en cuestión. Usted tiene derecho al acceso, rectificación o supresión, cancelación, oposición y limitación de tratamiento de sus datos, así como solicitar su portabilidad dirigiéndose a la dirección arriba indicada. Solicito su autorización para el uso de las imágenes, vídeos y/o datos personales recabados por FEDERACION CANARIA DE JUDO Y DA, así como su inclusión en Redes Sociales (Facebook, Twitter...) o Página Web. SI, AUTORIZO NO AUTORIZO En FEDERACION CANARIA DE JUDO Y DA tratamos la información que nos facilita con el fin de prestarles el servicio solicitado y cumplir con las obligaciones legales aplicables, siendo la base jurídica la ejecución de un contrato y el propio consentimiento. Los datos proporcionados se conservarán mientras se mantenga la relación contractual o durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales.

A FIRMAR POR EL TUTOR O REPRESENTANTE LEGAL, O PARTICIPANTE MAYOR DE EDAD (FIRMO CONFORME HE SIDO INFORMADO, ENTIENDO Y AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES O DEL INTERESADO DEL CUAL SOY TUTOR O REPRESENTANTE LEGAL

Fecha: ___/___/_____ Nombre y apellidos del participante mayor de edad: _____
DNI: _____ Firmado: _____
Nombre y apellidos del tutor o representante del participante menor de edad: _____
DNI: _____ Firmado: _____