



AUTORIZACIÓN PARA MENORES

D./D^a _____ con DNI/Pasaporte/NIE _____
en mi condición de padre/madre/tutor/tutora (señalar lo que proceda) de
_____ con DNI/Pasaporte/NIE _____
autorizo a mi hijo/hija/pupilo/pupila menor de edad a participar en
_____ que se celebrará el día _____ del
mes _____ del año 20____

Igualmente declaro que el inscrito no presenta ningún tipo de condicionante físico para realizar la prueba. En caso de presentarlo, está obligado a informar previamente a la Dirección del Evento para poder valorar la inscripción y la participación en la actividad.

Así mismo doy mi consentimiento para que las imágenes obtenidas durante esta actividad en las que aparezca el inscrito, puedan ser publicadas en los medios de difusión, que exclusivamente traten sobre este tipo de eventos deportivos. ☐ Si consiento

De acuerdo con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (RGPD), Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantías de los Derechos Digitales y resto de normativa vigente en esta materia, y respecto a sus datos como asociado se le informa que sean tratados para llevar a cabo el encargo solicitado, según lo dispuesto en el artículo 6.1.b RGPD.

Se le informa que los mismos serán cedidos en los casos que exista una obligación legal, según lo establecido en el artículo 6.1.c RGPD.

Sus datos serán incorporados al Sistema de Protección de Datos de **Asociación Tierra Trágame**, con NIF **G83274167**, y domicilio en **Calle San Rogelio 10, Bajo. 28039 - Madrid**. Serán conservados durante el tiempo que dure el consentimiento, o en su caso, el tiempo legal establecido para cada una de las obligaciones legales que deriven de los tratamientos para los que se ha consentido.

Se le informa de la posibilidad de retirar su consentimiento en cualquier momento. Si bien, esta retirada no afectará a los tratamientos anteriores a la misma. Asimismo, se le informa de que puede ejercitar sus derechos de acceso a los datos, su rectificación, supresión, oposición, limitación de su tratamiento o portabilidad de estos según lo establecido en el RGPD. Podrá ejercitar estos derechos, o revocar el consentimiento, por escrito en la dirección postal indicada o en club@clubtierratragame.com junto copia de su DNI.

Asimismo, declara que he sido informado de su derecho a presentar reclamación ante la Autoridad de Control, Agencia Española de Protección de Datos.

En _____ a ____ de ____ de ____

Firma

