**AUTORIZACIÓN PATERNA-SEGURO 1 DÍA MENORES**

En virtud de la normativa de Protección de Datos de Carácter Personal, Don / Doña \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , mayor de edad y titular del DNI núm.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de la localidad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), en nombre y representación de a mi hijo/a o tutorado/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con DNI núm. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ autorizo, de forma expresa e informada a:

1 - Que los datos personales facilitados sean incorporados en el fichero denominado Federados, pudiéndose tratar los datos de carácter personal tanto las meramente identificativos como los más especialmente protegidos, responsabilidad del club……………………………………….., CIF: ………………………… y domicilio en …………………………………………………….

NOTA: En caso de que el menor no esté federado marcar esta casilla ☐

La finalidad de este tratamiento es tramitar la correspondiente alta en el seguro de un día y la gestión y tramitación de las propias pruebas deportivas, aceptando las condiciones y compromisos expuestos en los estatutos federativos, legislación deportiva y el reglamento particular de la prueba.

Estos datos podrán ser transmitidos a Federaciones deportivas, autoridades deportivas y organismos competentes, a otras entidades tales como organizaciones internacionales y nacionales Antidopaje y a las autoridades nacionales e internacionales competentes; serán conservados durante cinco años.

2- Así mismo presta el consentimiento expreso e inequívoco para que se utilice mi imagen (y en su caso, la del menor de edad ) al organizador del evento, para los usos siguientes:

☐ Sí autorizo:

☐ La captación de mi imagen

☐ La posterior difusión de esta imagen en :

☐ Web,

☐ Redes sociales: ( indicar cuáles ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

☐ en revistas, publicaciones, exposiciones o en cualquiera otro medio por parte de la entidad autorizada.

☐ No autorizo:

☐ La captación de mi imagen

☐ La posterior difusión de esta imagen en :

☐ Web

☐ Redes sociales : ( indicar cuáles )

☐ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

☐ en revistas, publicaciones, exposiciones o en cualquiera otro medio por parte de la entidad autorizada.

Todo esto en conformidad con Ley Orgánica 1/1982, de Protección Civil del Derecho al Honor, a la Intimidad Personal y Familiar y a la Propia Imagen, con relación a aquello establecido por la normativa de protección de datos de carácter personal, autoriza a que los datos personales facilitados sean incorporadas en el fichero “ Imagen ”, responsabilidad del club……………………………………….., CIF: ………………………… y domicilio en …………………………………………………….

La finalidad de este tratamiento es publicar y difundir imágenes en distintos medios para su promoción.

Estos datos serán accesibles a todas aquellas personas que accedan a los medios donde se publiquen las imágenes captadas donde se autorice su publicación y serán conservados siempre que usted no manifieste lo contrario.

En cualquier caso podrá indicar la revocación del consentimiento otorgado, así como ejercitar los derechos de acceso, rectificación o supresión, la limitación del tratamiento u oponerse, así como el derecho a la portabilidad de los datos. Estas peticiones será necesario que se realicen en (indicar la dirección postal) o bien enviar un correo electrónico a: …………………………………

Así mismo también podrá presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.

Y en prueba de conformidad firmo la presente autorización, declarando y responsabilizándose de la veracidad de los términos expresados.

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_\_

Fdo. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Firma del padre, madre, tutor legal)