

Competiciones

AUTORIZACION

TEMPORADA 20__ /20__

D./Dña: _____, como Director del COLEGIO

AUTORIZO al deportista D. _____,

con número de DNI _____ y fecha de nacimiento _____
a participar en la Competición COPA ALEVIN – COPA BENJAMIN organizada por la
Federación de Baloncesto del Principado de Asturias con el

CLUB _____

En _____ a _____ de _____ de 20 _____

Fdo: _____

Sello del colegio:

AVISO LEGAL

Sus datos de carácter personal han sido recogidos 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 la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de los mismos.

Le ponemos en conocimiento que estos datos se encuentran almacenados en un fichero propiedad de **FEDERACIÓN DE BALONCESTO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS**.

Sus datos serán tratados con la finalidad organizativa propia de los servicios y actividades propios de la Federación de Baloncesto del Principado de Asturias y durante el tiempo en que sean necesarios para el normal desarrollo de los mismos.

Le informamos que sus datos podrán ser cedidos a la Federación Española de Baloncesto en el ámbito de sus funciones y a la compañía aseguradora con la que la Federación de Baloncesto del Principado de Asturias mantiene convenio para concertar su póliza como deportista de ser esto último legalmente obligatorio.

Acepto expresamente la cesión de mis datos personales a las anteriores entidades.

De acuerdo con la Ley anterior, tiene derecho a ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación, oposición y portabilidad de manera gratuita mediante correo electrónico a: secret_gral@fbpa.es, o bien en la dirección: AVDA. DEL LLANO 69, 33209 GIJON - ASTURIAS.