

AUTORIZACIÓN DE MENORES

D/Dª.				con D.N.I. nº.
domiciliado en			calle	
C.P.		teléfono		móvil
e-mail				
en calidad de PADRE/MADRE O TUTOR				

AUTORIZO AL MENOR DE EDAD

Nuestro/a hijo/a				con D.N.I. nº
fecha de nacimiento		edad	nacido en	
domiciliado en			calle	
como Jugador/a de Fútbol Sala del Club				de categoría

Y manifiesto mi conformidad expresamente y bajo mi exclusiva responsabilidad de la inscripción y participación de mi hijo/a, en las competiciones y actividades organizadas por ASOFUSA.

Y para que así conste a los efectos oportunos firma el presente documento expresado así su consentimiento, autorización y conformidad con la totalidad de lo expresado en el mismo.

Asimismo, declaro que he leído y comprendido las bases y la normativa que rigen la competición y/o actividades.

Lo que autorizamos en _____ a _____ de _____ de 202

FIRMA DEL PADRE, MADRE O TUTOR

* Adjuntar fotocopia del D.N.I. de la/as persona/s firmante/es de la autorización

Los datos de carácter personal contenidos en esta autorización serán incorporados a un fichero del que es titular ASOFUSA. La finalidad de esta recogida de datos de carácter personal es la de prestar la correcta gestión de las competiciones de fútbol sala y otras actividades relacionadas con este deporte en las que participa y, organizadas por ASOFUSA. Así mismo, autoriza expresamente a su posible inclusión en documentos que se pudiesen difundir por ASOFUSA o en su página Web www.asofusa.com con el objeto de informar del desarrollo de las actividades, competiciones y eventos, asimismo estos podrán ser comunicados a la ACEFS, a la CNFS, a la ANEFS, entidades aseguradoras, Clubes deportivos así como otros organizadores de eventos deportivos. La participación en cursos, actividades, competiciones o eventos de ASOFUSA, supone la conformidad expresa con la cesión a ASOFUSA de los derechos de imagen y de uso de imágenes tomadas por ASOFUSA durante las mismas para su reproducción en televisión, página Web, publicaciones o cualquier otro medio divulgativo. Así mismo le informamos que con el fin de ejercitar gratuitamente sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de conformidad con lo que establece la Ley Orgánica 15/1999 respecto de sus datos, y teniendo en cuenta que el ejercicio de los mismos es personalísimo, será necesario que el afectado acredite su identidad adjuntado fotocopia de su DNI y indicando en la comunicación "Atención derechos LOPD". Es por ello, que si usted desea ejercitar alguno de estos derechos debe dirigirse por escrito a ASOFUSA, calle Corpus Christi nº 5, 47005 Valladolid. En caso de que los datos recabados no sean cumplimentados directamente por los interesados, debe informarse previamente a los mismos de los extremos presentados en los párrafos anteriores y recabarse su consentimiento para los tratamientos de datos descritos.