Declaració Responsable de situación de salut i condició física

COGNOMS I NOM .....

DNI..... DATA NAIXEMENT.....

ADREÇA.....

POBLACIÓ.....CP.....

CATEGORIA.....CLUB.....

El/la sol·licitant declara responsablement trobar-se en bon estat de salut i estar en condicions físiques adequades per a la pràctica esportiva de futbol per la temporada 2018-19. Així mateix, manifesta que coneix, accepta i es compromet a complir les normes de l'activitat esportiva de fubol i exonera a l'Associació futbol veterans Vallès-Maresme, a les entitats col·laboradores, als comissaris i qualsevol altra persona de l'organització de qualsevol responsabilitat quan a la seva condició física i de la que el declarant es fa expressament responsable. I perquè així consti signo aquest document

a ....., ... de ..... de 2018

SIGNATURA

En aplicació de l'article 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, us informem que les dades facilitades seran recollides i tractades de manera manual i/o automatitzada per l'Associació futbol veterans Vallès-Maresme i incorporades al fitxer corresponent registrat a l'AEPD per el manteniment de la relació establerta. El/la titular de les dades o tutor/a legal en el cas de menors autoritza la utilització d'imatges personals per a la seva difusió. Podeu exercir el vostre dret d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició per escrit a: l'Associació futbol veterans Vallès-Maresme, C/ St Francesc, 11 . 08340 Vilassar de Mar, acreditant la titularitat conforme a dret.