

FEDERACIÓN DE BÁDMINTON DE CASTILLA-LA MANCHA

Cláusulas para la obtención de la licencia federada

TEMPORADA 2019-2020

Nombre _____

Dirección _____ Localidad _____

DNI _____ E-mail _____

Teléfono _____ Club _____

Categoría	Sub 11	Sub 13	Sub 15	Sub 17	Sub 19	Senior	Veterano
	Técnico	Delegado	Árbitro	Ámbito		Regional	Nacional

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) y normativa española vigente, y respecto a los datos que me identifican como federado doy mi consentimiento para que sean tratados para la práctica del deporte federativo (obligatoria por la naturaleza de la relación) y las siguientes finalidades (voluntarias):

Autorizo el envío de comunicaciones comerciales

Mis datos serán incorporados al Sistema de Protección de Datos de la **Federación de Bádminton de Castilla La Mancha**, con N. I. F. **V45223690**, y domicilio en **C/ Ronda de Buenavista nº 4 bloque c 3ª derecha de Toledo (45005)**. Serán conservados 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 me informa que mis datos pueden ser cedidos a Organismos Públicos para el cumplimiento de las obligaciones legales, a Organismos Deportivos Nacionales e Internacionales según disposiciones legales y compañía de seguro para asistencia médica. Asimismo, doy mi consentimiento para la siguiente finalidad:](#)

Operadores turísticos/logísticos para organización de viajes

Declaro haber sido informado de poder ejercitar mis derechos de acceso a los datos, su rectificación, supresión, oposición, limitación de su tratamiento o portabilidad de los mismos según lo establecido en el RGPD. Podré ejercitar estos derechos por escrito en la dirección postal o electrónica que aparece al final de la cláusula, junto a copia de mi DNI.

Consiento el tratamiento de mis datos, imagen y/o voz por el Responsable del Fichero con la finalidad de promocionar la actividad del mismo. Consiento expresamente la captación de mi imagen y/o voz, su reproducción y posterior uso en los distintos medios de comunicación: tv, radio, internet, video, etc. y otros canales como revistas, folletos, anuncios, carteles publicitarios etc. utilizados.

Este consentimiento es libre, inequívoco y específico para los tratamientos donde me he manifestado afirmativamente, habiendo sido informado de la posibilidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Si bien, esta retirada no afectará a los tratamientos anteriores a la misma. Para esta revocación del consentimiento, o cualquier otra consulta, debo comunicarlo por escrito, adjuntando fotocopia del DNI, al mail de la **Federación de Bádminton de Castilla La Mancha** info@febacam.com. Asimismo, declaro que he sido informado de mi derecho a presentar reclamación ante la Autoridad de Control, Agencia Española de Protección de Datos.

En _____ a _____ de _____ de _____

Firma del TITULAR / PADRE / MADRE / TUTOR (Seleccione lo que proceda)

Nombre:

DNI: