



Asistente principal

Nombre y Apellidos:

D.N.I.

Fecha de Nacimiento:

Teléfono de contacto:

¿Empadronado en el municipio?

Sí No

Dirección:

Correo electrónico:

Firma:

Nº Cuenta Bancaria:

Otros miembros de la familia que asistirán

Nombre y Apellidos:

D.N.I.

Fecha de nacimiento:

Nombre y Apellidos:

D.N.I.

Fecha de nacimiento:

Nombre y Apellidos:

D.N.I.

Fecha de nacimiento:

Observaciones:

Protección de datos:

El firmante da su consentimiento para que Grupo Cares a través de sus diferentes marcas, con finalidad exclusivamente referida a la gestión de la actividad y su comercialización, trate automáticamente y físicamente sus datos de carácter personal. De acuerdo con lo que se establece en la Ley Orgánica 15/1999, del 13 de diciembre, de la Protección de Datos de Carácter Personal, el participante tiene el derecho de acceder a estos ficheros con el objeto de rectificar o cancelar de forma total o parcial su contenido. Para hacerlo debe solicitarlo por escrito al domicilio social de Asociación Deportiva y Cultural Cares, Avda. Argentina 132 CP 33213 Gijón.

Marcando esta casilla no autorizo a mi hijo/a a aparecer en los reportajes fotográficos y de vídeo que se realicen durante el desarrollo de las actividades, para poder difundirlas dentro de las redes sociales de Grupo Cares y a los únicos fines de promoción de la actividad.