

# VII CARRERA SAN AGUSTÍN-SAN MARCOS-ROSER

## HOJA DE AUTORIZACIÓN PATERNA

### DATOS DEL MENOR

NOMBRE:

APELLIDOS:

FECHA DE NACIMIENTO:

DOMICILIO:

POBLACIÓN:

C.P:

### DATOS PERSONALES FAMILIAR:

NOMBRE:

APELLIDOS:

DNI:

Teléfono contacto:

Correo electrónico:

### AUTORIZACIÓN PATERNA/TUTOR

Don/Doña \_\_\_\_\_

AUTORIZO a \_\_\_\_\_ a participar en la VII Carrera San Agustín y San Marcos - Roser organizada por Fisioterapia Contador, de la misma forma, acepto las condiciones generales de inscripción y funcionamiento establecidas por los organizadores. Además acepta que existen riegos asociados a dicha actividad, y por ello descarga de toda responsabilidad a la organización de la misma.

Firmado:

Castellón a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016

Todos los datos facilitados a través del formulario o correo electrónico, serán tratados con estricta confidencialidad de acuerdo a Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos. JUST RUN S.L. insiste en su compromiso de uso responsable y confidencial de los datos garantizando su uso de acuerdo con las exigencias legales y que sólo serán utilizados por JUST RUN S.L. para llevar a cabo nuestras tareas básicas administrativas y de comunicación. Si usted desea rectificar o cancelar sus datos de nuestro fichero, puede notificarlo enviando una solicitud a través de nuestro correo electrónico [info@free-run.es](mailto:info@free-run.es) Leído y comprendido lo anterior, lo acepto y consiento el tratamiento que se me ha notificado.

**Entregar esta hoja debidamente cumplimentada en la recogida de dorsales**