

PROTECCIÓ DE DADES DE CARÀCTER PERSONAL -. D'acord amb el que estableix la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, li comuniquem que les dades facilitades per Vostè, seran incorporades en un fitxer i tractades a fi de gestionar de forma adient el seu procés d'inscripció (i/o del seu fill/a) a les activitats esportives organitzades al nostre Municipi i els tràmits administratius que es deriven, així com per a l'enviament d'informació, per a qualsevol mitjà (mail, whatsapp, sms, etc.) sobre notícies, serveis i activitats esportives futures que puguem organitzar. Les dades són confidencials i d'ús exclusiu del Responsable del Fitxer, ENTITAT PUBLICA EMPRESARIAL DE SERVEIS I OBRES, amb domicili a Mont-roig del Camp, Av. Reus, 27. Pot exercir el dret d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició pel que fa a les dades que consten en aquest fitxer, de forma escrita al domicili social de l'Entitat (a l'atenció del Responsable de Seguretat) i/o via mail a esports@nostreserveis.cat, adjuntant en ambdós casos fotocòpia del seu DNI.

Autorització per a la captació i tractament de la seva imatge en relació a les activitats municipals en les que prengui part.

En atenció al que preveu el dret a la pròpia imatge, reconegut a l'article 18.1 de la Constitució Espanyola i regulat per la Llei Orgànica 1/1982 de 5 de maig, Vostè autoritza a la ENTITAT PUBLICA EMPRESARIAL DE SERVEIS I OBRES a que pugui donar tractament al ús de la seva imatge (o la del seu fill/a, segons correspongui) en relació a les activitats esportives en les que participi al interior de la nostra Entitat, exclusivament per la seva inclusió en catàlegs, vídeos i tríptics informatius de la nostra Entitat, a la pàgina web www.mont-roig.cat, xarxes socials gestionades per la ENTITAT PUBLICA EMPRESARIAL DE SERVEIS I OBRES (Facebook, etc.) i/o en qualsevol altre acció divulgativa que puguem iniciar. Les seves dades poden ser cedides a l'AJUNTAMENT DE MONT-ROIG DEL CAMP per a l'exercici d'accions divulgatives sobre activitats esportives organitzades. En el cas que no autoritzi la captació i posterior de la imatge de la seva imatge (o del seu fill/a, segons correspongui), agrairíem ens ho indiqués de forma expressa a la casella habilitada a la part inferior d'aquest escrit.

☐ No autoritzo el tractament i ús de la meua imatge (o del meu fill/a, segons correspongui) a la ENTITAT PUBLICA EMPRESARIAL DE SERVEIS I OBRES per les finalitats descrites anteriorment.

Autorització per a la captació i tractament de dades biomètriques (empremta digital).

Li comuniquem que la ENTITAT PUBLICA EMPRESARIAL DE SERVEIS I OBRES s'ha vist en la obligació d'implementar una sèrie de mesures de seguretat amb la finalitat d'aplicar una correcte gestió d'accessos i control de presència a les instal·lacions esportives i de protecció de les dades personals de l'Entitat. Dins aquestes mesures de seguretat, es troba la identificació inequívoca dels Usuaris de les instal·lacions esportives amb dades fefaents i indelebles com són les biomètriques i imatge personal.

Les dades recollides seran incorporades i tractades per la nostra Entitat amb la finalitat de millorar la seguretat dels accessos a les instal·lacions esportives, motiu pel qual amb la signatura d'aquest document, Vostè consenteix de forma expressa a la captació i tractament de les seves dades biomètriques i/o imatges necessàries per a la seva correcte identificació com a Usuari de les instal·lacions esportives.

NOM i COGNOMS:

DNI:

DATA:

Llegit i conforme:

(signatura)

ÀREA D'ESPORTS

FULL D'INSCRIPCIÓ A LES ACTIVITATS ESPORTIVES

Nom i Cognom			
DNI Alumne	Data de naixement	Telèfon	
	/ /		
En cas de menor d'edat Dades de qui autoritza.	Nom i Cognom (pare/mare)	DNI.	
Adreça:			
Població:	Província:	Codi postal:	Empadronat al municipi
			SI ☐ NO ☐
Adreç@ electrònic@:			
Tipus d'abonament	Puntual ☐	Bono 10 ☐	Mensual ☐ Trimestral ☐
- Els abonaments es renovaran automàticament el dia 1 de cada període - Qualsevol modificació o baixa s'ha de comunicar amb 15 dies d'antelació. - Els bons 10 caduquen als tres mesos.			

DOMICILIACIÓ BANCARIA

Titular:																																																												
Núm. De compte:(*)	<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="4">IBAN</td><td colspan="4">ENTITAT</td><td colspan="4">OFICINA</td><td colspan="2">D.C.</td><td colspan="6">NUM. COMPTE</td></tr></table>																																								IBAN				ENTITAT				OFICINA				D.C.		NUM. COMPTE					
IBAN				ENTITAT				OFICINA				D.C.		NUM. COMPTE																																														
Pagament	Ingrés bancari ☐ Domiciliació bancaria ☐ Targeta ☐ Altres ☐																																																											
IMPORT A PAGAR	€																																																											

Cal adjuntar la següent documentació:

- ✓ Fotocopia 1er full llibreta del banc.
- ✓ Fotocopia DNI.
- ✓ Fotocopia Targeta Sanitaria (CATSALUT) en cas de menor d'edat

Mont-roig del Camp, de de 20

Signatura