

AUTORIZACIÓN RETIRADA DE DORSAL

D/Dña _____ con
DNI/Pasaporte nº _____, inscrito en la AMARILLA EXTREM MTB IRICHEN.

Autorizo a:

D/ Dña _____ con
DNI/Pasaporte nº _____ a retirar en mi nombre el dorsal, la bolsa del ciclista, el chip y todo aquel material necesario para poder participar en la AMARILLA EXTREM 2022, en el lugar habilitado por la Organización para tal fin, entendiendo que se trata de material personal e intransferible, y que no podrá **ser utilizado durante la Prueba por otra persona diferente a mí.**

En _____ a _____ de julio de 2022.

Firmado Participante

Nombre y apellidos:

DNI/Pasaporte:

Firma:

Firmado por quien retira el Dorsal

Nombre y apellidos:

DNI/Pasaporte:

Firma:

[Entregar el documento debidamente cumplimentado y firmado por el ciclista inscrito y por la persona autorizada, además de una copia del DNI del participante, cuando vaya a retirar el dorsal]

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Responsable: ClubCiclista Irichen, Carretera general del sur, 114 38620, San Miguel de Abona, pedalirichen@hotmail.es **Finalidad:** Su identificación para la retirada de dorsales. **Legitimación:** Relación comercial. **Destinatarios:** No se comunicarán datos a terceros salvo por obligación legal. **Sus Derechos:** Tiene derecho de acceso, rectificación, portabilidad, supresión, limitación y oposición a su tratamiento, tal y como se explica en la información adicional. **Información Adicional:** Puede consultar la Política de Privacidad en www.vteide.com.