



pedalirichen@hotmail.es

AUTORIZACIÓN DE MENORES

D/Dña _____
con DNI/Pasaporte nº _____, y mayor de edad, en representación
legal de _____

con DNI/Pasaporte nº _____ y menor de edad, le autorizo a
participar en la

AMARILLA EXTREM MTB IRICHEN a celebrar el día 9 de Julio de 2023.

Así mismo, manifestamos nuestro conocimiento y aceptación del Reglamento y anexos de
la Prueba. Y como muestra de conformidad, firmo la presente autorización, la cual
acompañó con fotocopia de mi DNI.

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.

En _____ a _____ de julio de 2023.

Fdo.: D/Dña _____ (de puño y letra)

[Entregar el documento debidamente cumplimentado y firmado por el representante legal, además de una copia del DNI del representante y del menor.

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.