



pedalirichen@hotmail.es

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, chip y todo aquel material necesario para poder participar en la AMARILLA
EXTREM 2023, 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.**

[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]

Firmado Participante

Nombre y apellidos:

DNI/Pasaporte:

Firma:

Firmado por quien retira el Dorsal

Nombre y apellidos:

DNI/Pasaporte:

Firma:

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.