

# Acondicionamiento Físico 2024-2025

NOMBRE \_\_\_\_\_ APELLIDOS \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_ Tfno. Móvil \_\_\_\_\_

Actividad (día y hora) \_\_\_\_\_

## Cláusula de consentimiento a incorporar al documento de solicitud de Ficha de inscripción como integrante

El Servicio de Deportes del Ayuntamiento de Venta de Baños con domicilio en plaza de la Constitución s/n , y CIF-P-34002-B , 3420 Venta de Baños ,Palencia, es el **Responsable del tratamiento** de los datos personales del **Interesado** y le informa que estos datos serán tratados de conformidad con lo dispuesto en las normativas vigentes en protección de datos personales, el Reglamento (UE) 2016/679 de 27 de abril de 2016 (GDPR), la Ley Orgánica (ES) 15/1999 de 13 de diciembre (LOPD) y el Real Decreto (ES) 1720/2007 de 21 de diciembre (RDLOPD), por lo que se le facilita la siguiente información del tratamiento:

**Finalidad del tratamiento:** Las operaciones previstas para realizar el tratamiento de datos son:

- Gestión de la Ficha de inscripción en calidad de integrante de la actividad, así como la organización de actividades relacionadas, lo que implica el envío de información sobre las actividades organizadas por el SMD, a través de medios tradicionales (tfno., correo,...) o grupo de Whatsapp
- Comunicación de incidencias por los responsables del SMD
- Gestión de seguros y actos administrativos, necesarios para el desarrollo de la actividad.
- Actividades de promoción y difusión relacionadas con la actividad, con posible difusión pública a través de medios de comunicación y redes sociales y envío de información deportiva o de interés relacionada con la actividad.
- Grabación de imágenes y vídeos de la actividad para ser publicadas en los medios y soportes de comunicación, propios o de terceros, que el SMD considere oportunos (tales como la página web oficial, redes sociales, revistas, videos, medios de comunicación, memorias, carteles, etc.) con el fin de difundir sus actividades. El Servicio Municipal de Deportes no podrán utilizar estas imágenes para cualquier otra finalidad.

Los tratamientos descritos anteriormente son imprescindibles para adquirir la condición de integrante.

**Base jurídica:** El tratamiento de los datos se realizará amparado en el consentimiento prestado por el titular y en el interés legítimo del Responsable del Tratamiento

**Criterios de conservación de los datos:** se conservarán mientras exista un interés mutuo para mantener el fin del tratamiento y cuando ya no sea necesario para tal fin, se suprimirán con medidas de seguridad adecuadas para garantizar la seudonimización de los datos o la destrucción total de los mismos.

**Comunicación de los datos:** Los datos se comunicarán, a las Administraciones Públicas y a los Clubs, Asociaciones radicados en el municipio en los casos en los que sea estrictamente necesario. También podrán comunicarse datos a la entidad aseguradora y a la correduría con quien se haya suscrito el seguro médico.

**Derechos que asisten al Interesado:**

- Derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento.
- Derecho de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de sus datos y a la limitación u oposición a su tratamiento.
- Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de control (agpd.es) si considera que el tratamiento no se ajusta a la normativa vigente.

**Datos de contacto para ejercer sus derechos:**

Servicio Municipal de Deportes, plaza de la Constitución s/n Venta de Baños, Palencia

Email: deportes.ventadebanos@gmail.com

Mediante la firma de este documento el interesado consiente el tratamiento de sus datos en los términos establecido.

*(En el caso de menores de edad)*

Madre/Padre/Tutor \_\_\_\_\_ con NIF \_\_\_\_\_

Venta de Baños, a..... de....., de.....

Firma:



## ACONDICIONAMIENTO FISICO

NOMBRE: \_\_\_\_\_

APELLIDOS \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ D.N.I. \_\_\_\_\_

Calle o plaza \_\_\_\_\_

Municipio \_\_\_\_\_ Tfno: \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Actividad(y día y hora) \_\_\_\_\_

### OBSERVACIONES

(Enfermedades, características especiales o cualquier otro dato de interés)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

FOTO

## MENORES DE EDAD

D/D<sup>a</sup>: \_\_\_\_\_ con D.N.I. nº \_\_\_\_\_

autorizo a mi hijo/a \_\_\_\_\_  
a participar en el Programa de Acondicionamiento Físico y en todas aquellas actividades que realice.

Firma

Venta de Baños a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_

**RELLENAR UNICAMENTE POR NUEVOS INSCRITOS O  
SI HA HABIDO MODIFICACIÓN DE DATOS**