

# XX RUTA CICLOTURISTA “MIGUEL ANGEL JIMENEZ SANCHEZ “

1 de octubre de 2023

## HOJA DE INSCRIPCIÓN

Nombre y Apellidos \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_ Fecha nacimiento \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Municipio \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Telf.Contacto \_\_\_\_\_ C.Electrónico \_\_\_\_\_

**En este documento, manifiesto** mi conocimiento de la prueba, recorrido, distancias, y grado de dificultad requerida. **Reúno condición física adecuada** para la realización de esta actividad, asumo las consecuencias que sobre mi salud puedan derivarse de mi participación en dicha prueba.

De igual modo, **asumo toda responsabilidad** que pudiera derivarse de cualquier acción indebida que pudiera llevar a cabo durante mi participación en la prueba, aceptando las normas establecidas y **eximiendo al Organizador** de cualquier tipo de responsabilidad que por tal motivo pueda derivarse.

Igualmente, concedo mi permiso a los organizadores del programa para usar la imagen, nombre y/o manifestaciones del deportista en televisión, radio, Página Web, periódicos y en cualquier medio y forma con el propósito de comunicar y promover los objetivos y actividades de esta ruta cicloturista, sin derecho por parte del participante a recibir compensación económica alguna.



En Tíjola, a 1 de Octubre de 2023

Firmado

### NOTA LEGAL

De conformidad con la normativa de protección de datos personales, le informamos que los datos que se recogen en este formulario serán objeto de tratamiento en la actividad ACTIVIDADES DEPORTIVAS responsabilidad de AYUNTAMIENTO DE TÍJOLA con la finalidad de GESTIÓN DE LA ACTIVIDAD DE FOMENTO, ANIMACIÓN Y PROMOCIÓN DEL DEPORTE EN EL AYUNTAMIENTO DE TÍJOLA, en base a la legitimación de CONSENTIMIENTO, OBLIGACION LEGAL. [Más información sobre Protección de Datos personales](#) en este enlace, en el apartado de privacidad de [www.tijola.es](http://www.tijola.es) o bien en la oficina de información o dependencia donde realice su gestión. Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación y portabilidad, siguiendo las indicaciones facilitadas, previa acreditación de su identidad.

Con la firma de este formulario, confirmo que he leído y acepto el tratamiento de mis datos personales para la actividad ACTIVIDADES DEPORTIVAS.

