

FORMULARI INSCRIPCIÓ STAGE FUTBOL SETMANA SANTA

DADES PERSONALS

Nom i Cognoms _____

Adreça _____ Població _____ CP _____

Data Naixement _____ Lloc _____ DNI _____

Estat Civil _____ Professió _____ Escola/Empresa _____

E-mail _____ Telèfon _____ Telèfon _____

DADES BANCÀRIES

Dades Bancàries IBAN _____

CONDICIONS ECONÒMIQUES

SOCI 130€

ESCOLA 140€

NO SOCI 207€

29 MARÇ

30 MARÇ

31 MARÇ

1 ABRIL

PREU FINAL

PROTECCIÓ DE DADES DE CARÀCTER PERSONAL

En compliment amb la legislació vigent en matèria de protecció de dades de caràcter personal, l'informem que les dades que ens faciliti, amb motiu de la seva inscripció, s'incorporaran a un fitxer el responsable del qual és el Club Esportiu Laietà amb domicili al carrer Pintor Ribalta, 2-8 de Barcelona amb CIF: V08496358 (en endavant LAIETÀ).

Les dades que recollim seran tractades per la gestió i manteniment de la nostra relació contractual, que inclou activitats de fidelització, informar-li de les nostres novetats, serveis i control de qualitat dels mateixos, facturació, gestió de la morositat, etc, així com el compliment de les nostres obligacions legals en relació a la normativa fiscal, tributària i comptable i per a fer estadístiques. Aquests tractaments es legitimen en base a la nostra relació contractual.

Tanmateix les dades de salut que ens pugui facilitar, seves o de les persones sota la seva tutela, les sol·licitem únicament per a garantir la pràctica esportiva segura per part de les persones sòcies i clients, doncs és interès legítim tant nostre com seu, vetllar per la seguretat de les persones usuàries dels nostres serveis i instal·lacions.

Les categories de destinataris de les seves dades són: Fundació Privada Esportiva CE Laietà, Federacions esportives, aquells proveïdors de serveis que prestin un servei en virtut del qual necessitin conèixer les seves dades, amb qui tenint formalitzat un contracte d'encarregat de dades i tenen la obligació de guardar confidencialitat, altres tercers necessaris per a gestionar i tramitar la seva inscripció, les asseguradores de salut que cobreixen la cobertura mèdica per vostè contactada, així com eventualment òrgans judicials, autoritats de control i/o el Ministeri Fiscal.

Adicionalment ens agradaria, si vostè ho permet marcant la casella corresponent, tractar les seves dades per a les següents finalitats:

- Accepto No accepto Enviar-li informació comercial/publicitària dels productes, serveis, ofertes, promocions i/o activitats que ofereixen terceres persones, diferents a LAIETÀ, del sector de l'esport, alimentació, benestar i oci.
- Accepto No accepto Realitzar segmentacions i/o elaborar perfils comercials.
- Accepto No accepto Fer fotografies / filmacions de les activitats durant el desenvolupament de l'activitat esportiva, on la meua imatge pugui aparèixer, amb la possibilitat que en facin ús en diferents actuacions a les xarxes socials o qualsevol comunicació del LAIETÀ en qualsevol mitjà.

La base legitimadora d'aquests tractaments és el seu consentiment que pot revocar enviant un email, identificant-se amb el seu DNI a cel@laieta.cat. Consentir o revocar el seu consentiment no afectarà en cap cas el contracte existent entre nosaltres.

Li preguem que ens comuniqui immediatament qualsevol modificació de les seves dades amb la finalitat que la informació continguda en els nostres fitxers estigui en tot moment actualitzada i no contingui errades. Mitjançant l'acceptació d'aquesta clàusula declara que la informació i les dades que ens ha facilitat són exactes i veraces.

Pot exercir en qualsevol moment els drets d'accés, rectificació, supressió i portabilitat del tractament, així com els drets d'oposició i limitació del tractament. També té el dret a no ser sotmès/a a decisions automatitzades (incloent l'elaboració de perfils) que li afectin jurídicament i/o significativa de manera similar i a retirar el consentiment prestat en qualsevol moment. Pot exercir aquests drets a l'email cel@laieta.cat.

Per a obtenir més informació pot visitar la nostra pàgina web <https://laieta.cat/ca/avis-legal/>

NOM I COGNOMS DEL PARE, MARE O TUTOR:

DNI:

DATA:

SIGNATURA: