# CLUB DE TENIS CHICLANA

# Inscripción de Socio

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

APELLIDOS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CIUDAD: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

TFNO FIJO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TFNO MOVIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declaro bajo mi responsabilidad que no padezco ninguna enfermedad para practicar el tenis y he pasado reconocimiento médico alternativo.

Fdo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN Nª DE CUENTA: 24 dígitos

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Sr. Director del Banco/Caja ruego carguen en mi cuenta los recibos girados**

**Protección de datos:**

Los datos que nos proporciona serán tratados por CLUB DE TENIS CHICLANA como Responsable de Tratamiento. La finalidad es tramitar la inscripción al club y a las diferentes actividades, para lo que estamos legitimados en base a su consentimiento. No realizaremos análisis de perfiles ni cederemos la información salvo por obligación legal. Los datos que nos facilita están ubicados en nuestros archivos y/o servidores. Puede acceder, rectificar, limitar y suprimirlos en C/ AGUSTÍN BLÁZQUEZ, S/N - 11130 CHICLANA DE LA FRONTERA (CÁDIZ). Tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de datos en: [www.agpd.es](http://www.agpd.es) Mayor información en http://www.clubdetenischiclana.es y/o en nuestras dependencias.

- Solicitamos su autorización para la publicación de las imágenes en las cuales aparezcan individualmente o en grupo en las diferentes secuencias y actividades realizadas, ya sea en Redes Sociales, pudiendo ser etiquetado, así como en cualquier otro tipo de medio de comunicación electrónica, prensa tradicional o electrónica y similares.

 Autorizo: [ ]  Sí [ ]  No

Autorización para uso de imágenes de menores

- Solicitamos su autorización para la publicación de las imágenes en las cuales aparezca su hijo/a, individualmente o en grupo en las diferentes secuencias de la sesión de fotos y/u otras realizadas, ya sea en Redes Sociales, o en otro medio de comunicación electrónica, prensa tradicional o electrónica y similares.

Autorizo: [ ]  Sí [ ]  No

Fdo: El padre/madre del titular de los datos:

**…………………………………………………………….**

- Solicitamos su autorización para la inclusión en grupos de mensajería instantánea, tipo WhatsApp y similares. Recordamos que es posible que otros integrantes del grupo puedan conocer y/o acceder a la identificación que usted haya incluido en su perfil de uso de dicho medio de comunicación electrónica.

 Autorizo: [ ]  Sí [ ]  No