

“XXXVIII MEDIA MARATON “CIUDAD DE LORCA Y CARRERA SALUDABLE”

AUTORIZACIÓN RECOGIDA DE DORSAL

Yo D./Dña _____ con DNI nº _____,

y con domicilio en _____ nº _____

con código postal _____, localidad _____, Teléfono de contacto _____

Autorizo a D/Dña _____ mayor de edad,

con DNI nº _____, a recoger en mi nombre los documentos especificados a continuación.

Dorsal participación XXXVIII Media Maratón Ciudad de Lorca.

Dorsal participación 7KM, XVI Carrera Saludable.

Dorsal participación 14 KM, XVI Carrera Saludable

Fdo.

D.N.I

Información básica de privacidad: Asociación Deportiva Eliocroca es responsable de tratamiento de los datos personales suministrados, en base al interés legítimo, con fines de administración interna y desarrollo del presente formulario. Los datos se conservarán al menos mientras existan estos fines y no se comunicarán a terceros salvo otras previsiones legales correspondientes. Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad u oposición; escribiendo a secretaria@adeliocroca.es, así como ampliar información sobre nuestra política de privacidad en www.adeliocroca.es