

Nº DE LICENCIA:  
(A rellenar por la FAM)

Temporada:     Atleta:     Atleta Trail:     Entrenador:     Juez:   
Renovación FAM:     Renovación RFEA:     Cambio de Club:     Nueva Licencia:

Club:

Primer Apellido:     D.N.I. o pasaporte:

Segundo Apellido:     Hombre:     Mujer:

Nombre:     Nacionalidad:

Lugar Nac.:     Fecha Nac.:

Domicilio:     Nº:     Blq:     Piso:     Puerta:

Localidad:     Código Postal:

Provincia: MADRID    Teléfono:

Telef. Móvil:     Correo electrónico:

Apellido Entrenador:     Nombre Entrenador:

Es obligatoria la firma del Atleta, Juez o Entrenador en cada renovación  
(En los menores de edad, irá acompañada de la firma del padre/madre o tutor y número de DNI.)

20.....	20.....	20.....	20.....	20.....
Padre/Madre/tutor	Padre/Madre/tutor	Padre/Madre/tutor	Padre/Madre/tutor	Padre/Madre/tutor
Cuota	Cuota	Cuota	Cuota	Cuota
FAM .....	FAM .....	FAM .....	FAM .....	FAM .....
Seguro .....	Seguro .....	Seguro .....	Seguro .....	Seguro .....
TOTAL .....	TOTAL .....	TOTAL .....	TOTAL .....	TOTAL .....

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), el solicitante de la licencia presta su pleno consentimiento, mediante la firma del presente documento, a la Federación de Atletismo de Madrid, (en adelante FAM) para que sus datos de carácter personal sean incluidos en un fichero mixto, y tratados por la FAM, quien será la responsable por los mismos y podrá utilizarlos en cuantas actividades abarca el objeto social de la entidad y en particular las relacionadas con las competiciones deportivas que la FAM organiza y participa. Se entenderá que el consentimiento prestado en esta Licencia se renovará mientras no haya una revocación expresa por parte del interesado. No obstante, usted tiene el derecho de revocar su consentimiento en cualquier momento.

Así mismo consiente el tratamiento para el envío de las comunicaciones incluidas las comerciales, aún por medios electrónicos. El Responsable de los ficheros es **Federación de Atletismo de Madrid**, domiciliada en **Edificio El Barco. Avenida Salas de los Infantes 1 4º Planta. 28034 - MADRID**. Así mismo, en este acto Vd. da su consentimiento para la cesión de sus datos presentes y futuros a Organismos Deportivos Oficiales Nacionales e Internacionales, Compañías de Seguros y Agencias de Viajes.

Igualmente, Vd. consiente el tratamiento de su imagen y/o voz por el Responsable del Fichero a través de grabaciones y/o fotografías con la finalidad de promocionar la actividad del mismo. Vd. consiente expresamente la captación de su imagen y/o voz, su reproducción y posterior uso en los distintos medios de comunicación: tv, radio, internet, video, etc. y otros canales como revistas, folletos, anuncios, carteles publicitarios etc. utilizados por **Federación de Atletismo de Madrid**.

Vd. podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en la forma y de acuerdo con los procedimientos establecidos en la precitada Ley Orgánica, dirigiéndose a la dirección arriba indicada o a la dirección de correo electrónico [info@atletismomadrid.com](mailto:info@atletismomadrid.com)

El titular de los datos responde, en cualquier caso, de la veracidad, exactitud, vigencia, autenticidad y pertinencia de los Datos Personales proporcionados.

Si usted no desea recibir información acerca de los productos o servicios de las empresas que mantienen relación con la FAM, indíquenoslo marcando la siguiente casilla:

( ) No deseo que mis datos personales sean comunicados a las empresas relacionadas con la FAM, bien como no estoy de acuerdo en recibir cualquier tipo de comunicación comercial.

**Acepto\*** las condiciones de la Licencia así como el tratamiento de los datos personales y su confidencialidad.

DNI:     Apellidos, Nombre:

DNI (padre/madre/tutor):     Apellidos, Nombre:

Firma:    Firma (padre/madre/tutor):

Fecha (a rellenar por la FAM):