

FICHA DE INSCRIPCIÓN						
ACTIVIDAD	DÍA DE LA BICI					
NOMBRE						
FECHA NAC.		EDAD		DNI		SEXO
DIRECCION						
POBLACION				C. POSTAL		PROVINCIA
TELEFONO 1		TELEFONO 2		EMAIL		
INCIDENCIAS MEDICAS						
MENORES DE EDAD						
NOMBRE PADRE/MADRE/TUTOR						
DNI						
Autorizo a mi hijo/a a participar en la actividad (firma)						
<p>Los datos personales recogidos serán tratados con el propósito de la concesión de lo solicitado y serán cedidos, con el fin de organizar la actividad, a otras administraciones con competencias en la materia. El interesado podrá ejercer ante el Ayuntamiento de Sariegos los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.</p>						
				 AYUNTAMIENTO DE Sariegos		

FICHA DE INSCRIPCIÓN						
ACTIVIDAD	DÍA DE LA BICI					
NOMBRE						
FECHA NAC.		EDAD		DNI		SEXO
DIRECCION						
POBLACION				C. POSTAL		PROVINCIA
TELEFONO 1		TELEFONO 2		EMAIL		
INCIDENCIAS MEDICAS						
MENORES DE EDAD						
NOMBRE PADRE/MADRE/TUTOR						
DNI						
Autorizo a mi hijo/a a participar en la actividad (firma)						
<p>Los datos personales recogidos serán tratados con el propósito de la concesión de lo solicitado y serán cedidos, con el fin de organizar la actividad, a otras administraciones con competencias en la materia. El interesado podrá ejercer ante el Ayuntamiento de Sariegos los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.</p>						
				 AYUNTAMIENTO DE Sariegos		