**AUTORIZACIÓN DE INSCRIPCIÓN EN EL CONCURSO DE CARROZAS Y DISFRACES SAN ANTONIO 2022**

D/Doña \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y teléfono de contacto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ como ⁯ Padre, ⁯ Madre, ⁯ Tutor/a legal del menor con nombre y apellidos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Autorizo al menor a participar en el Concurso de Carrozas y disfraces que Organiza el Ayuntamiento de Belmonte de Miranda.

Asimismo, hago constar que:

Datos sobre salud

Alergias:

Necesidad de medicación: ☐ No ☐ Si, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dosis:

 ☐ Mañana ☐ Tarde ☐ Noche

 O cada \_\_\_\_\_ horas

**Cláusula de protección de datos**

**1.- ¿Quién es el responsable del tratamiento de sus datos?**

Nombre entidad: AYUNTAMIENTO BELMONTE DE MIRANDA Dirección: Avenida Río Pigüeña nº 14, 33830 Belmonte.

Teléfono: 985 76 24 44 Correo electrónico: adl@belmontedemiranda.com

**2.- Información sobre finalidad, legitimación, tiempo de conservación, consentimientos, destinatarios y derechos**

AYUNTAMIENTO BELMONTE DE MIRANDA de acuerdo con lo dispuesto en la normativa vigente en materia de protección de datos de carácter personal, le informa que los datos personales consignados en la Ficha de Inscripción de la actividad, serán tratados con la única finalidad de prestarle el servicio, así como las gestiones administrativas necesarias para el cobro del servicio prestado (si lo hubiera). La legitimación para el uso de sus datos está basada en la prestación de un servicio y consentimiento del interesado.

Los datos solicitados no se cederán a terceros, salvo que Ud. lo consienta en este documento o salvo por obligación legal.

No se procederá a la realización de transferencias internacionales de datos ni análisis de perfiles.

Los datos se mantendrán mientras dure la prestación y una vez finalizado el servicio, durante los periodos legales obligatorios.

Los interesados podrán ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, portabilidad o limitación del tratamiento, dirigiéndose a AYUNTAMIENTO BELMONTE DE MIRANDA en la siguiente dirección: AVENIDA RÍO PIGÜEÑA Nº 14, 33830 BELMNTE. Igualmente, puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de datos si considera que sus derechos han sido vulnerados.

En caso de producirse alguna modificación de sus datos, le agradecemos nos lo comunique debidamente por escrito, con la finalidad de mantener todos sus datos actualizados.

**3.- Tratamiento de datos que necesitan consentimiento:**

*DERECHO IMAGEN:*

1- La publicación de las fotografías y/o videos en la página de FACEBOOK de AYUNTAMIENTO BELMONTE DE MIRANDA

**SI  NO **La red social al ser norteamericana puede transferir datos a Estados Unidos por lo que le recomendamos conocer su política de privacidad <https://es-es.facebook.com/privacy/explanation>

2 - La publicación de las fotografías y/o videos en YOUTUBE

**SI  NO **YouTube: La red social al ser norteamericana puede transferir datos a Estados Unidos por lo que le recomendamos conocer su política de privacidad <https://www.youtube.com/yt/policyandsafety/es/policy.html>

*CESIÓN DE DATOS A TERCEROS:*

**SI  NO **Cesión de sus datos, fotografías y/o videos a AYUNTAMIENTO BELMONTE DE MIRANDA con la finalidad de la elaboración de materiales gráficos y/o audiovisuales para la difusión de la propia actividad y los resultados de la misma.

*TRATAMIENTOS DATOS ESPECIALMENTE PROTEGIDOS – DATOS RELATIVOS A SALUD*

**SI  NO **  Autoriza a la recogida y tratamientos de datos relativos a **alergias y medicación** con la finalidad de tramitar las gestiones necesarias dentro de la dinamización de las actividades organizadas por parte de ASOCIACION CARTABÓN.

Y para que conste,

D./Dña. ………………………………………………………………………………………………………………………… con DNI ……………………

como alumno.

En caso de ser menor de 13 años:

D./Dña. …………………………………………………………………………………………………………………………….. con DNI ………………

como (……………………………………) padre/tutor/representante Legal del Alumno

 En Belmonte a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ .

 Padre/Madre o tutor Alumno

 Fdo: Fdo: