

RUN
CAN-
CER
CIRCUITO
AECC
VALENCIA
2017



aecc
Valencia Contra el Cáncer



runcancer.com

CONSENTIMIENTO TUTOR (Sólo para menores de edad)

D/Dña. _____ mayor de edad,
con DNI _____ y domiciliado en la calle _____
de _____, como Tutor/a de

_____ con DNI _____ le
autorizo a participar en la prueba **RunCancer** _____ 2017 de

Valencia a ____ de _____ de 2017

Firma del TUTOR

Fdo. _____

AVISO LEGAL: De acuerdo con lo establecido por la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, doy mi consentimiento para que estos datos sean incluidos en un fichero del que es titular **AECC Valencia**, que puedan ser utilizados con la finalidad de la gestión y uso de las imágenes del participante en dicha prueba y que puedan ser cedidos, siempre protegiendo los datos adecuadamente, a: organizaciones o personas directamente relacionadas con el responsable. Declaro así mismo estar informado sobre los derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición que podré ejercer en el domicilio social **AECC Valencia C/ Amador De Los Ríos, 5 (28010) Madrid**