

Modelo de declaración de accidente deportivo

D. _____, Como responsable del club:

CERTIFICA:

que el componente de este club con licencia en vigor en la presente temporada y cuyos datos se detallan, ha sufrido una lesión en la práctica deportiva precisando atención médica.

- Datos del asegurado**

NOMBRE Y APELLIDOS: _____
N. I. F.: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____
DOMICILIO: _____
TELEFONO: _____
CLUB: _____
LICENCIA: _____
CATEGORIA: _____

- Datos de la lesión**

LUGAR DEL ACCIDENTE: _____
LESIONADO EN: _____
FECHA DEL ACCIDENTE: _____
LESIÓN SUFRIDA: _____
ATENDIDO EN: _____

Y para que así conste y surta los efectos oportunos en la tramitación de expedientes con la aseguradora ASISA, firmo el presente en Madrid a __ de _____ de dos mil _____.

FEDERACIÓN

CLUB

ASEGURADO



De acuerdo con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (RGPD) y normativa española vigente, y respecto a los datos que me identifican como federado doy mi consentimiento para que sean tratados para la práctica del deporte federativo (obligatoria por la naturaleza de la relación) y las siguientes finalidades (voluntarias)

Envío de comunicaciones comerciales Si

Mis datos serán incorporados al Sistema de Protección de Datos de la **Federación de Baloncesto de Madrid**, con N. I. F. **G78332541**, y domicilio en **Edificio El Barco. Avenida Salas de los Infantes 1, 8ª. 28034 - Madrid**. Serán conservados el tiempo que dure el consentimiento, o en su caso, el tiempo legal establecido para cada una de las obligaciones legales que deriven de los tratamientos para los que se ha consentido. Esta entidad ha nombrado Delegado de Protección de Datos a Persevera, S. L. U., en la persona de Manuel del Palacio, tal y como dispone el RGPD. Su contacto es Príncipe de Anglona, 5. 28005 Madrid o mdp.dpo@perseveragrupo.com. Se me informa que mis datos pueden ser cedidos a Organismos Públicos para el cumplimiento de las obligaciones legales, a Organismos Deportivos Nacionales e Internacionales según disposiciones legales y compañía de seguro para asistencia médica. Asimismo, doy mi consentimiento para la siguiente finalidad:

Operadores turísticos/logísticos para organización de viajes Si

Declaro haber sido informado de poder ejercitar mis derechos de acceso a los datos, su rectificación, supresión, oposición, limitación de su tratamiento o portabilidad de los mismos según lo establecido en el RGPD. Podré ejercitar estos derechos por escrito en la dirección postal o electrónica que aparece al final de la cláusula, junto a copia de mi DNI.

Este consentimiento es libre, inequívoco y específico para los tratamientos donde me he manifestado afirmativamente, habiendo sido informado de la posibilidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Si bien, esta retirada no afectará a los tratamientos anteriores a la misma. Para esta revocación del consentimiento, o cualquier otra consulta, debo comunicarlo por escrito, adjuntando fotocopia del D. N. I., a la **Federación de Baloncesto de Madrid**, en **Edificio El Barco. Avenida Salas de los Infantes 1, 8ª. 28034 - Madrid** o a secretariageneral@fbm.es. Asimismo, declaro que he sido informado de mi derecho a presentar reclamación ante la Autoridad de Control, Agencia Española de Protección de Datos.