



Federación Insular de
Lucha Canaria de Tenerife

AUTORIZACIÓN DE PADRES O TUTORES

Yo, D/D^a

Nombre: Apellidos:

DNI: En calidad de: Padre Madre Tutor/a

Y yo, D/D^a

Nombre: Apellidos:

DNI: En calidad de: Padre Madre Tutor/a

Autorizamos a nuestro/a hijo/a

Nombre: Apellidos:

DNI: Luchador/a del CL:

Categoría: Nº de licencia:

A ser alineado/a en categoría superior:

Firma padre/madre/tutor

Firma padre/madre/tutor

Firma luchador/a

.....

En de de

En cumplimiento de la normativa europea de protección de datos RGPD (UE 2016/679) y la LOPD, le informamos que sus datos personales serán objeto de tratamiento por parte del responsable del tratamiento, FEDERACIÓN INSULAR DE LUCHA CANARIA DE TENERIFE, con la finalidad de llevar a cabo la gestión administrativa de la sociedad. La base legal es el mantenimiento de la relación asociativa y el interés legítimo. Los datos se mantendrán durante el tiempo que mantenga su relación con FEDERACIÓN INSULAR DE LUCHA CANARIA DE TENERIFE y el necesario para el cumplimiento de las obligaciones legales y fiscales. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos en que exista una obligación legal. Ud. puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión cuando los datos ya no sean necesarios por correo electrónico a fdlctenerife@fdlctenerife.es o dirigiéndose por escrito a la FEDERACIÓN INSULAR DE LUCHA CANARIA DE TENERIFE, Calle Adán Martín nº15, 38206 San Cristóbal de La Laguna, S/C de Tenerife.