



CONTRATO DE INSCRIPCIÓN DE ABONADO DATOS DEL TITULAR

Nombre	Apellidos
DNI/Pas./Vis./Cel.:	Email:
Dirección: ,	
Móvil: Teléfono:	
Fecha de alta: N° Soc:	

INFORMACIÓN AVANZADA PROTECCIÓN DE DATOS

De acuerdo con lo establecido por la normativa vigente en materia de protección de datos, le informamos de que el Responsable de Tratamiento de sus datos personales xxxxxxxxxxxx en adelante xxxxxxxxxxxxxx con domicilio en xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

FINALIDAD DEL TRATAMIENTO: Los datos serán utilizados para prestar los servicios relacionados con la práctica de actividades físico deportivas, además de para poder llevar a cabo la gestión en materia de altas/bajas, gestión de cobros y demás gestiones administrativas derivadas de las mismas

En caso de que nos otorgue su consentimiento le mantendremos informado sobre nuestras actividades/campañas publicitarias, novedades y promociones, comercialización de accesorios, productos de nutrición/suplementos y demás información que sea de su interés. Además de encuestas de satisfacción/felicitaciones o comunicaciones de cortesía, formación, comercialización y contratación en su caso.

Se le podrá tomar una fotografía con el único fin de poder identificarle.

Se le podrá solicitar datos relativos a su estado de salud necesarios para prestarle un servicio seguro y acorde a sus necesidades. También podrá solicitársele información de los tratamientos médicos que esté recibiendo o haya recibido, así como de las alergias e intolerancias alimentarias que presente para evitar prácticas que puedan afectarle.

Debe tener en cuenta que en caso de que haya omitido algún tipo de información o no nos haya informado correctamente podrán producirse daños en su persona de los que sólo usted será responsable.

PLAZO DE CONSERVACIÓN: los datos facilitados se conservarán mientras no se solicite la supresión de los mismos y en cualquier caso mientras no haya transcurrido el plazo de prescripción de posibles acciones de responsabilidad derivadas del tratamiento.

2. LEGITIMACIÓN: El tratamiento de la información de su huella dactilar así como los datos personales necesarios para la prestación del servicio está legitimado por la ejecución del contrato comercial que nos vincula.

De no facilitarse parte de la información solicitada podría resultar imposible prestarle el servicio que desea contratar a xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx.

Para el envío de información comercial y uso de fotografías/vídeos, la legitimación se basa en su consentimiento. Por eso no podremos utilizar sus datos personales con esos fines salvo que usted marque la casilla en la que nos otorga su consentimiento.

USO DE FOTOGRAFÍAS/VÍDEOS: Con el fin de promocionar nuestra entidad nos gustaría que nos autorizara para utilizar sus fotografías/vídeos en nuestras redes sociales.

COMUNICACIONES COMERCIALES: Necesitaremos su consentimiento para mantenerle informado sobre nuestras actividades, campañas publicitarias, novedades y promociones, comercialización de accesorios, productos de nutrición, suplementos y demás información que sea de su interés. Además de encuestas de satisfacción, felicitaciones o comunicaciones de cortesía y formación. Estas comunicaciones podrán realizarse tanto por vía telefónica, correo electrónico, SMS, Whatsapp, notificaciones push o vía app del centro.

3. DESTINATARIOS DE CESIONES: xxxxxxxx no cederá sus datos de carácter personal a terceras empresas salvo por obligación legal.

4. DERECHOS: Tiene usted derecho a acceder, rectificar o suprimir los datos erróneos, solicitar la limitación del tratamiento de sus datos, así como oponerse o retirar el consentimiento en cualquier momento y solicitar la portabilidad de los mismos.

xxxxxxx dispone de formularios específicos para facilitarle el ejercicio de sus derechos. Puede presentar su propia solicitud o solicitar nuestros formularios siempre acompañados de una copia de su DNI para acreditar su identidad en la dirección xxxxxx, o bien en xxxxxxxx.

Si considera que no hemos atendido correctamente sus derechos, podrá formular una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos a través de las siguientes vías:

· Sede electrónica www.aepd.es

· NOMBRE Y APELLIDOS: _____

DNI: _____

FIRMA:

Correo postal: C/ Jorge Juan 6, 28001 – Madrid

· Teléfono: 901 100 099 – 91 266 35 17

Firma última Actualización

Firmado el