

**SOLICITUD DE LICENCIA PARA LA TEMPORADA 2018 - 2019****FEDERACIÓN DE RUGBY DE MADRID**

<b>SUBCATEGORÍA:</b>		<b>FECHA SOLICITUD:</b>	
<b>CATEGORÍA:</b>			
<b>NÚMERO LICENCIA:</b>			
<b>NOMBRE DEL CLUB:</b>			
<b>DATOS PERSONALES</b>		En el caso de ser <b> MENOR DE EDAD </b> , es necesario rellenar estas casillas. En calidad de PADRE / MADRE / TUTOR <b>AUTORIZO</b> al solicitante a jugar al RUGBY con este club	
<b>NOMBRE:</b>		<b>NOMBRE:</b>	
<b>APELLIDOS:</b>		<b>APELLIDOS:</b>	
<b>DNI / PASAPORTE:</b>		<b>DNI / PASAPORTE:</b>	
<b>FECHA NACIMIENTO:</b>		<b>FIRMA DEL PADRE / MADRE / TUTOR</b>	
<b>NACIONALIDAD:</b>			
<b>DIRECCIÓN:</b>			
<b>CÓDIGO POSTAL:</b>			
<b>LOCALIDAD:</b>			
<b>PROVINCIA:</b>			
<b>TELÉFONO FIJO Y MÓVIL:</b>		<b>FIRMA Y SELLO DEL CLUB</b>	
<b>E-MAIL:</b>			
<b>COMPROMISO DEL SOLICITANTE</b>			
Al solicitar esta licencia, cuyos datos son correctos, declaro que me encuentro sin enfermedad ni defecto físico, que me incapacite para la práctica del RUGBY			
<b>FIRMA DEL SOLICITANTE</b>		Al tramitar esta licencia la Federación de Rugby de Madrid, suscribe con la entidad aseguradora, una póliza de seguro de acuerdo con el Real Decreto 849 / 1993 de 4 de Junio	

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 le identifican como federado se le informa que sean tratados para llevar a cabo el encargo solicitado (art. 6.1.b RGPD).

Trataremos su imagen y /o voz basándonos en el legítimo de la Federación, legitimado por el artículo 36.b de la Ley 15/1994, de 28 de diciembre, del Deporte de la Comunidad de Madrid (art. 6.1.c RGPD).

Basándonos en lo dispuesto en el Informe Jurídico 0195/2017 de la Agencia Española de Protección de Datos entendemos que el envío de comunicaciones comerciales, aún por medios electrónicos, se encuentra amparado dentro de las bases legitimadoras del tratamiento establecidas en el art. 6.1.f RGPD.

Sus datos serán incorporados al Sistema de Protección de Datos de la Federación de Rugby de Madrid, con NIF V78799392, y domicilio en Madrid. Serán conservados durante 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.

Se le informa que sus datos pueden ser cedidos a Organismos Públicos para el cumplimiento de las obligaciones legales, así como aquellas otras obligadas por Ley. Asimismo, se le informa de poder ejercitar sus 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. Podrá ejercitar estos derechos por escrito en la dirección postal o electrónica que aparece al final de la cláusula, junto a copia de su DNI. Este consentimiento es libre, inequívoco y específico para los tratamientos donde se ha manifestado afirmativamente, habiendo sido informado de la posibilidad de retirar su 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, debe comunicarlo por escrito, adjuntando fotocopia del DNI, a Federación de Rugby de Madrid, Ctra. Del Pardo, km 1 – 28035 Madrid o a secretaria@rugbymadrid.com

Esta entidad ha nombrado Delegado de Protección de Datos a Persevera, S. L. U., en la persona de Manuel del Palacio. Su contacto es Príncipe de Anglona, 5. 28005 Madrid o mdp.dpo@perseveragrupo.com

Asimismo, declara que he sido informado de su derecho a presentar reclamación ante la Autoridad de Control, Agencia Española de Protección de Datos.

Información sobre la Póliza de Seguro Colectivo de Accidente Deportivo para la temporada 2018-2019.

• Validez desde el 01 de septiembre de 2.018, hasta el 31 de agosto de 2.019.

• La cobertura del seguro comprenderá únicamente los partidos y entrenamientos del Club de referencia siempre que hayan sido autorizados por la FRM, y a las actividades organizadas por la FRM.

• Límites para la asistencia sanitaria: Asistencia médica, quirúrgica y hospitalaria en el territorio nacional y en los centros médicos concertados por la entidad aseguradora, por una cuantía ilimitada y con un límite temporal de 18 meses a contar desde la fecha de ocurrencia del accidente, incluyéndose los gastos de prótesis quirúrgicas, material de osteosíntesis en su totalidad y rehabilitación o fisioterapia. Asistencia farmacéutica, única y exclusivamente en régimen hospitalario, en el territorio nacional y en los centros médicos concertados por la entidad aseguradora, por una cuantía ilimitada y con un límite temporal de

18 meses a contar desde la fecha de ocurrencia del accidente. Asistencia médica, quirúrgica y hospitalaria en el extranjero, hasta una cuantía máxima de 6.010,12 EUR

y con un límite temporal de 18 meses a contar desde la fecha de ocurrencia de la lesión, incluyéndose los gastos de prótesis, material de osteosíntesis en su totalidad y rehabilitación o fisioterapia. Gastos originados por la adquisición de material ortopédico necesario para la curación como consecuencia de un accidente deportivo por una cuantía máxima del 70% del precio de venta al público, debidamente prescritos por los servicios médicos de la entidad aseguradora.

Quedan excluidos los gastos por la adquisición de material ortopédico prescrito para prevención de accidentes (rodilleras, coderas, fajas, etc.), así como cualquier otro prescrito para la corrección de vicios o deformidades anatómicas (plantillas, alzas, etc.). Gastos originados en odonto-estomatología por lesiones en la boca que sufra el asegurado como consecuencia de un accidente deportivo debidamente prescritos por los servicios médicos de la entidad

aseguradora, por una cuantía máxima de 240,40 EUR. Quedan excluidos, los gastos derivados de la atención médica del lesionado en los facultativos y centros médicos no concertados por la entidad aseguradora, excepto para los gastos derivados de la atención médica de "urgencia vital" al lesionado en cuyo caso no aplicará la presente exclusión.

Para más información sobre el contenido íntegro de la Póliza, deben ponerse en contacto con su Club.

**FIRMA DEL SOLICITANTE/Ó PADRE/MADRE/TUTOR**

**FIRMA Y SELLO DEL CLUB**