



## AUTORIZACIÓN RECOGIDA DORSAL

El/abajo firmante D./Dña

\_\_\_\_\_

con N.I.E./ D.N.I./ Pasaporte nº \_\_\_\_\_

autoriza a

\_\_\_\_\_

con N.I.E./ D.N.I./ Pasaporte nº \_\_\_\_\_

a recoger el dorsal de participación de la IV CARRERA SOLIDARIA POR LA ENFERMEDADES POCO FRECUENTES.

Doy permiso para que mis datos e imagen (tanto fotografías como videos) o la de mis hijos puedan aparecer en el <http://lasallecorreparaayudar.com/>, con la única finalidad de conservar y obtener un recuerdo de la carrera realizada. Igualmente, le informamos que puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en [lasallecorreparaayudar@gmail.com](mailto:lasallecorreparaayudar@gmail.com)

En ....., a..... de..... de .....

Firma