

DECLARAÇÃO AUTORIZAÇÃO

Para os efeitos previstos no Regulamento Geral de Proteção de Dados (EU)2016/679 do P. E. e do Conselho de 27 de abril (RGPD)

Querendo continuar a prestar aos sócios um serviço de cada vez maior qualidade e que possa corresponder, quer às suas necessidades de informação sobre a atividade do Ginásio Clube Vilacondense, quer à oferta de serviços e produtos com genuíno interesse para os filiados e suas famílias, necessitamos do seu consentimento livre, específico, informado e explícito para a utilização dos seus dados pessoais.

Têm o direito de retirar o vosso consentimento a qualquer momento, através de comunicação feita para o email: ginasioclubevilacondense@gmail.com, não comprometendo nesse caso, a licitude do tratamento efetuado com base no consentimento previamente dado.

Autorizo o Ginásio Clube Vilacondense a captação e divulgação de imagens (foto e vídeo) minhas (do/a meu/minha educando/a no caso de atletas menores) relativas a treinos, ações de formação, eventos desportivos e quaisquer outras atividades promovidas diretamente pelo Ginásio Clube Vilacondense o que inclui, designadamente a sua publicação em outdoors, folhetos em geral, catálogos, folder de apresentação, anúncios em revistas e jornais, cartazes, filmes promocionais e no social media.

Sim

Não

Autorizo que os meus contactos pessoais (do/a meu/minha educando/a no caso de atletas menores) sejam usados para efeitos de criação de grupos por equipa / classe / modalidade, no **WhatsApp** por parte do Ginásio Clube Vilacondense, associando a esse tratamento a divulgação de informações inerentes à prática desportiva (alteração de treinos, marcação de reuniões, comunicação de informações...etc).

Sim

Não

Autorizo que os meus dados pessoais (do/a meu/minha educando/a no caso de atletas menores) sejam tratados visando a valorização e o desenvolvimento das nossas modalidades, designadamente por meio do envio periódico de informação institucional sobre eventos, serviços e produtos disponibilizados diretamente pelo Ginásio Clube Vilacondense.

Sim

Não

Modalidade(s):			
Nome Completo Atleta:		Nº Sócio:	
Nome Completo Atleta:		Nº Sócio:	
Nome Completo Atleta:		Nº Sócio:	
Em caso de menores:			
Nome Enc. Educação:			
Parentesco com o atleta:			

Vila do Conde, ____/____/____

Assinatura Atleta / Assinatura pai ou mãe (em caso de atleta menor)
