

DECLARACIÓN RESPONSABLE Y CESIÓN DE DERECHOS

D/Dña _____ mayor de edad, con plena capacidad de obrar, con DNI/NIE/PASAPORTE Nº _____, AUTORIZA a la FUNDACIÓN ASHA-KIRAN a utilizar sus datos personales para su participación en el concurso de fotografía incluida su difusión pública, así como cualquier formato y espacio que consideren oportunos para la promoción y visibilización, sin fines de lucro, con base legal en el consentimiento. Los datos serán cedidos a terceros con su consentimiento y en la medida necesaria a proveedores o por obligación legal. Usted tiene derecho a obtener confirmación sobre si en FUNDACIÓN ASHA-KIRAN estamos tratando sus datos personales por tanto tiene derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos o solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios.

La presente autorización es completamente gratuita, y me comprometo a no reclamar ninguna compensación y/o pago, y/o reembolso, y/o indemnización a cambio del permiso concedido.

La firma del presente documento implica además la total aceptación de las Bases del Concurso.

Fecha:

Nombre y apellidos:

Documento:

Firma: