

AUTORIZACIÓN DE MENORES

D/Dña.: _____ como
padre/madre/tutor/tutora, con D.N.I número _____,

AUTORIZA

A _____ menor de edad, con fecha de
nacimiento (día/mes/año) _____ y con D.N.I número _____ a
obtener licencia con la Federación de Motociclismo del Principado de Asturias, para
participar en las competiciones motociclistas que le permitan su licencia.

De conformidad con la normativa vigente y aplicable en protección de datos de carácter
personal, le informamos que los datos del menor serán incorporados al sistema de
tratamiento titularidad de Federación de Motociclismo del Principado de Asturias, con
CIF G33111634 y domicilio en Julián Clavería 11, Oviedo.

Igualmente, y de acuerdo con lo que establece la Ley 1/1982, de 5 de mayo, sobre el
derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen, solicitamos su
consentimiento para: captar, registrar y tratar las imágenes captadas mediante
fotografías y/o videos realizados por la entidad, con la finalidad de potenciar la imagen
corporativa y/o promocionar las actividades de la entidad y publicarlas en la página web
y/o redes sociales de la entidad.

<input type="checkbox"/>	SI AUTORIZO
<input type="checkbox"/>	NO AUTORIZO

Y para que así pueda constar donde fuera necesario, firma la presente autorización.

Fdo.: D/Dña.:

En _____, a _____ de _____ del 2025