



Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Equipo: \_\_\_\_\_ Modalidad deportiva: \_\_\_\_\_

Los datos personales se obtienen para formar parte de ficheros responsabilidad de MLA SPORT con la finalidad de administrar el servicio de seguro deportivo.

Además, solicitamos su consentimiento firmando este documento para ceder sus datos a la entidad aseguradora correspondiente con la finalidad de que gestione dicho servicio de seguro deportivo.

No obstante, en cualquier momento usted podrá ejercer su derecho de revocación del consentimiento, así como los de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiendo escrito acompañado de una copia de su DNI a [info@mlasport.com](mailto:info@mlasport.com)

Fdo. \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_