



DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR EXENCIÓN DEL SEGURO DEPORTIVO DE ACCIDENTES

Las personas que al dorso se citan, indicando su DNI, y firman, por medio del presente documento declaran expresa y voluntariamente:

1º.- Estar perfectamente informadas de los riesgos que supone la práctica del baloncesto y en concreto la que se deriva de la actividad consistente en _____ (describir con precisión la actividad o competición)

2º.- Que son conscientes que el ejercicio seguro de este deporte, exige del practicante certificado médico, entrenamiento frecuente y disciplina personal.

3º.- Que manifiestan conocer que la actividad en la que participan **NO** tiene el carácter de **OFICIAL**, y por tanto no se expide la licencia federativa correspondiente.

Que en consecuencia no tienen la obligación de **ACOGERSE al seguro de accidente deportivo suscrito por la FEDERACIÓN ANDALUZA DE BALONCESTO con la entidad ASISA, con numero de Póliza Colectiva Numero: 900185**, responsabilizándose, desde la fecha, de cualquier posible accidente o lesión deportiva ocurrida durante la participación en las actividades deportivas que organiza dicha federación y en las que participan, **EXONERANDO**, de este modo, a la FEDERACIÓN ANDALUZA DE BALONCESTO de cualesquiera de las actividades programadas por la misma, por los daños personales o materiales y perjuicios que pudieran sufrir en la práctica de cualesquiera de las actividades programadas por la citada federación.

Que por lo expuesto, asumen la responsabilidad exclusiva y personal respecto de los riesgos que la participación en la actividad arriba referenciada genera, y por lo tanto renuncian expresamente a efectuar a la FEDERACIÓN ANDALUZA DE BALONCESTO y a todos los patrocinadores y empresas colaboradoras y a todo el personal involucrado con estas instituciones y empresas colaboradoras, por causa o con ocasión de su participación en la mencionada prueba. Como consecuencia de lo anterior, se hacen exclusivamente responsables de los resultados que surjan de su incumplimiento a las instrucciones y guías prescritas por los organizadores de la prueba.

4º.- De igual modo, declaran mediante la presente que no padecen enfermedad o problema físico, mental o legal alguno que les impida o haga desaconsejable la práctica de la actividad de baloncesto. Declaran conocer las condiciones generales y las normas de obligado cumplimiento para la actividad que quieren realizar.

En _____, a ____ de _____ de 201__

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos que nos facilite mediante la cumplimentación del presente formulario pasarán a formar parte de un fichero denominado *Federados* del que es responsable la FEDERACIÓN ANDALUZA DE BALONCESTO, con la finalidad del mantenimiento de la relación contractual. El interesado declara tener conocimiento del destino y uso de los datos personales recogidos mediante la lectura de la presente cláusula. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en:
FEDERACIÓN ANDALUZA DE BALONCESTO, Avda. de Guerrita, 31-local 5-14005-CÓRDOBA

Avda. de las Fuerzas Armadas, s/n · 21007 Huelva

