

Fecha del Evento:
23/06/2024

Num: _____

Nombre: _____

Declaro que es mi voluntad registrarme, participar y ser consiente que la actividad de: "Carrera Bal con Causa 2024 / Corre por tu Salud 5K y 10K" involucra riesgos inherentes tales como alta presión, desgarres, fatiga extrema y muchos otros, por lo que estoy consciente que al participar en este deporte puedo sufrir alguna lesión o daño derivada de dicha actividad, y es por ello que asumo, con la firma de la presente, el riesgo que involucra el realizar esta disciplina en las instalaciones de la Unidad Deportiva Minera Fresnillo donde recibo mi instrucción. Por lo anterior, entiendo y acepto que mis instructores, Grupo Nacional Provincial, S.A.B, Grupo Bal, o los empleados de éste de ninguna manera serán responsables por las lesiones o daños que pueda sufrir con la realización del citado deporte, por lo que no me reservo acción legal alguna a ejercer en contra de éstos, cuando el daño o lesión sufrido sea consecuencia de la práctica y participacion del dicho evento.

Datos Personales Grupo Nacional Provincial, S.A.B., con domicilio en Avenida Cerro de las Torres No. 395, Colonia Campestre Churubusco, Código Postal 04200, Alcaldía Coyoacán, Ciudad de México, tratará sus datos personales para la organización, ejecución, gestión de premiación, fomentar y publicar su participación en eventos deportivos, culturales y recreativos o altruistas sin fines de lucro en su calidad de participante activo o pasivo; en caso necesario valoración sobre su estado de salud presente y llevar a cabo acciones necesarias preventivas o correctivas en caso de aplicar; así como recibir y dar seguimiento a las solicitudes para el ejercicio de los Derechos de los Titulares. Puede consultar nuestro Aviso de Privacidad en www.gnp.com.mx o en www.gnp.com.mx/aviso-de-privacidad/integral-juegos-bal. Reconozco que previo a proporcionar los datos personales, incluyendo los del(los) menor(es) de edad de los cuales ostentó la patria potestad y/o debida representación legal o tutela en caso de aplicar, se ha puesto a mi disposición el Aviso de Privacidad Integral Juegos BAL de Grupo Nacional Provincial, S.A.B. (en lo sucesivo GNP), el cual he leído y comprendido, por lo que tengo conocimiento de (i) la identidad y domicilio de GNP; (ii) los datos personales que serán sujetos a tratamiento; (iii) las finalidades primarias y secundarias del tratamiento, así como las transferencias que van a efectuarse; (iv) los medios habilitados para limitar el uso o divulgación de mis datos personales y/o revocar mi consentimiento, así como para ejercer mis derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición. Asimismo manifiesto tener conocimiento que puedo consultar el Aviso de Privacidad Integral y sus actualizaciones en cualquier momento en la página www.gnp.com.mx o en www.gnp.com.mx/aviso-de-privacidad/integral-juegos-bal. Por lo anterior, en mi carácter de titular, y/o lo correspondiente del(los) menor(es) de edad de los cuales ostentó la patria potestad y/o debida representación legal o tutela en caso de aplicar, una vez que he sido informado sobre el tratamiento al que serán sujetos los datos personales, otorgo consentimiento para que Grupo Nacional Provincial, S.A.B. trate los datos personales en términos de lo señalado en el referido Aviso de Privacidad, y estoy de acuerdo en que el uso de mi(su) imagen que se proyecte en caso de aplicar, no genera a mi favor contraprestación alguna. En caso de haber proporcionado datos personales de otros titulares, reconozco haber cumplido con mi obligación de informarles sobre su entrega, haber obtenido de forma previa el consentimiento de éstos para su tratamiento, y/o de quien(es) ostente(n) la patria potestad y/o debida representación legal o tutela en caso de aplicar; así como haberles informado los lugares en los que se encuentra disponible el Aviso de Privacidad Integral para su consulta y que están de acuerdo en que el uso de su imagen que se proyecte en caso de aplicar, no genera a su favor contraprestación alguna

Firma del Participante

Num. Part: _____

Nombre: _____

Categoría: _____

Nombre y Firma Tutor

Equipo: _____

Responsable del menor de edad

**** Solo en caso que el participante sea MENOR de edad**