

NOM I COGNOMS: \_\_\_\_\_

TELÈFON: \_\_\_\_\_

EMAIL: \_\_\_\_\_

INTOLERÀNCIES ALIMENTÀRIES: \_\_\_\_\_

PREU: 695€

PAGAMENT PER TRANSFERÈNCIA BANCÀRIA AL COMPTE DE MORABANC  
AD22 0007 0011 0833 9011

Adjuntar aquest full d'inscripció i comprovant de pagament a [aillat@gimnasfit.com](mailto:aillat@gimnasfit.com)

**Consentiment protecció de dades**

D'acord amb allò disposat als articles 17 i 19 de la LLei 15/2003, de 18 de desembre, qualificada de Protecció de Dades Personals, a Fit : Tractar les dades obtingudes d'acord amb les finalitats legítimes i compatibles a la valoració de risc, segons el present full d'inscripció Inter canviar aquestes dades amb els (possibles destinataris), per tal de complir amb la finalitat en el primer apartat.

Així en compliment de l'art 13 de la Llei 15/2003, DECLARO HAVER ESTAT INFORMAT DE:

1. Que les dades personals cedides s'incorporaran al fitxer denominat Fit, el responsable del qual és Meritxell Ayuso, i seran tractades amb la finalitat prevista en dit fitxer i protegides amb els mecanismes allà especificats
2. El destinatari de les seves dades personals serà Fit i les empreses que hi col·laboren sempre que resulti estrictament necessari
3. Que l'interessat podrà exercir els seus drets d'accés, supressió i oposició davant el responsable del fitxer
4. Que el responsable del tractament del fitxer serà la Sra. Meritxell Ayuso, com a titular del negoci Fit, radicat a l'adreça Anna Maria Pla, 6 Andorra la Vella.
5. Que les dades es conservaran durant el termini que s'estipuli a la norma de creació del fitxer.
6. Que el meu consentiment aquí donat només podrà revocar-se en cas que el sotasignant/da adreci un nou escrit al responsable del fitxer on s'expliciti clarament aquesta revocació.

ACCEPTO

