



DECLARACIÓN DE SALUD

Evento: ULTRA SANABRIA BY STAGES 2022

Fecha de firma de esta declaración: _____

Nombre: _____ Apellidos: _____

DNI/Pasaporte: _____

Teléfono de contacto: _____.

Correo electrónico: _____.

DECLARA:

1. No haber estado en contacto con una persona afectada por el COVID-19, incluso en ausencia de síntomas, por un espacio de al menos 14 días.
2. No tener ningún síntoma de sospecha de infección por coronavirus: fiebre, cansancio, somnolencia, síntomas respiratorios (tos, dolor de garganta, dificultad respiratoria, ahogo), molestias digestivas, alteraciones del gusto o el olfato, o cualquier otra alteración de salud no diagnosticada.
3. No estar en situación de riesgo de acuerdo con las normativas en vigor.
4. Que informará inmediatamente a la organización de cualquier cambio en su situación de salud en relación al COVID 19, que pueda aparecer durante los días de la competición o con posterioridad a la fecha de firma de esta Declaración de Salud.
5. He leído y acepto la política de privacidad. Firma Según establece el Reglamento General de Protección de Datos de carácter personal (RGPD) y su despliegue normativo, te informamos que los datos recogidos mediante este formulario, se incorporarán a un archivo propiedad del C. D. Ultra Sanabria para ser utilizados con la finalidad de dar cumplimiento a la normativa establecida para prevención del COVID-19. Enviando este formulario estás autorizando el tratamiento de tus datos personales con las finalidades antes expuestas. Puedes ejercitar tus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación al tratamiento, portabilidad y oposición, dirigiendo un correo electrónico a info@mountime.es.

He leído y comprendido lo recogido en el presente documento.

Firma _____, D.N.I. o documento identificativo _____

* Una vez esté debidamente rellenado se entregara en el momento de la recogida del dorsal. En la entrega de dorsales se dispondrá de documentos de blanco para rellenar en la misma. NO ENVIAR POR MAIL O WHATSAPP.