

AUTORIZACIÓN A LA PARTICIPACIÓN EN LA PLATAFORMA BECAS FITO COLD DE MENOR DE EDAD

En _____, a _____ de _____ de 2021.

D./Dña. _____ con D.N.I. n.º:
_____ y domiciliado en calle
_____, número _____, con código postal
_____, población _____, provincia
_____ en su calidad de tutor/legal representante del menor de
nombre y apellidos

_____ en adelante el tutor del deportista.

Autoriza al menor a participar en el proyecto de becas de Fito Cold.

El tutor del deportista autoriza a la Luvilay* a la publicación de las fotografías, vídeos e imágenes, o partes de las mismas, en las que interviene la deportista en la página web becasfitocold.com y en las redes sociales de la marca Luvilay.

Todo ello con la única salvedad y limitación de aquellas utilizaciones o aplicaciones que pudieran atentar al derecho, al honor en los términos previstos en la Ley Orgánica 1/85, de 5 de mayo, de Protección Civil al Derecho, al Honor, la Intimidad Personal y familiar y a la Propia Imagen.

Firma del tutor del deportista

Fdo.: _____

La organización de la presente Promoción corre a cargo de Luvilay, marca del Grupo SAWES PHARMA, con CIF: A08437345 y cuyo domicilio social se encuentra ubicado en la Calle Retama (cartuja Baja), 27 NAV 4 C, 50720 de Zaragoza.