ANEXO 1 - CIRCULAR 36

Formulario de declaración de afectados por incidencia COVID-19 reportada al Jefe Médico de la FIFLP
SÓLO PARA SUPUESTOS DE ENTRENAMIENTOS

Nombre del Club: _____ **Equipo:** _____ **Categoría:** _____
(Equipo obligado a realizar las pruebas)

1. Componentes

1.1. Futbolistas

Nombre y Apellidos	DNI/NIE

1.2. Técnicos

Nombre y Apellidos	DNI/NIE

1.3. Auxiliares

Nombre y Apellidos	DNI/NIE

2. Protección de datos

Información sobre Protección de Datos: Antes de firmar el presente documento, lea detenidamente la información sobre protección de datos que se presenta seguidamente **(En cumplimiento del Reglamento UE 2016/679 de Protección de Datos)**
El club declara que cumple con lo dispuesto en la normativa vigente de Protección de Datos y ha informado a sus miembros de conformidad con lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos) y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.
Referente a la comunicación al servicio médico de la FIFLP, facilitamos la siguiente información que el club deberá facilitar a sus miembros:
El responsable del tratamiento de los datos es la Federación Interinsular de Fútbol de Las Palmas. Los datos aportados serán tratados con la finalizad de cumplir los protocolos y medidas tomados a causa de la pandemia ocasionada por el COVID-19. La legitimación para el uso de los datos está basada en su consentimiento, el cumplimiento de una obligación legal y una misión realizada en interés público. Podrán comunicarse los datos a las Autoridades Sanitarias y Administraciones Públicas competentes. Los datos serán destruidos una vez finalizados los periodos legales de conservación.
Los interesados podrán ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento y portabilidad dirigiéndose a Federación Interinsular de Fútbol de Las Palmas, en la siguiente dirección: C/ Ángel Guimerá, 107-Esquina Paseo de Madrid –35005 Las Palmas de Gran Canaria, teléfono +34 928 24 79 62, o correo electrónico a federación@fiflp.com, indicando "ejercicio derechos protección de datos". Los interesados tienen derecho a retirar el consentimiento prestado. Los interesados tienen derecho a reclamar ante la Autoridad de Control (Agencia Española de Protección de Datos www.agpd.es).
Dato de contacto Delegado de Protección de Datos: dpd@fiflp.com.

3. Presentador

Yo, _____, provisto/a de DNI nº _____ en mi condición de Presidente/a del club, **DECLARO QUE**, las personas identificadas en el epígrafe **COMPONENTES** del presente formulario, son todas las que participaron en el entrenamiento efectuado el día _____ de_____ de 2021, y que corresponde con la incidencia reportada en la fecha _____ a las _____ horas.

En _____, a _____ de _____ de 2021

Sello del club Firmado