

NOMBRE					
N.I.F.		EDAD		Tlf:	

DECLARA RESPONSABLEMENTE:

Que en fecha _____

- No presenta prohibición por parte del sistema sanitario para utilizar las instalaciones públicas de piscina.
- Se compromete a no acudir a las instalaciones si presenta síntomas compatibles con el COVID -19.
- Cumplirá con la normativa de prevención anteriormente expuesta, que le ha sido entregada.
- Queda bajo la responsabilidad individual el posible contagio del COVID 19 en el interior de las instalaciones, no pudiendo hacer responsable del mismo al Ayuntamiento.

Y para que así conste a los oportunos efectos, expide y firma la presente declaración.

Firmado _____

Consentimiento y deber de información sobre Protección de datos:

He sido informado de que el Ayuntamiento de Monroyo va a tratar y guardar los datos aportados en la Declaración responsable para actuaciones administrativas.

Información básica sobre protección de datos:

Responsable: Ayuntamiento de Monroyo

Finalidad: control usuarios acceso a piscinas municipales.

Legitimación: Cumplimiento de una misión en interés público, proteger un interés esencial para la vida del interesado o la de otra persona física por motivos de salud pública.

Destinatarios: Ayuntamiento de Monroyo. No hay previsión de transferencias a terceros países.

Derechos: Acceder, rectificar, oposición y suprimir datos, así como a la limitación del tratamiento, portabilidad y de no ser objeto de decisiones individualizadas.

(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 RGPD y Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, LOPDGDD)