

Para la tramitación de la licencia deberán enviarnos la siguiente documentación:

Boletín de solicitud de licencia cumplimentado y firmado

Declaración personal de salud “apéndice A”

Certificado médico “apéndice B”

Certificado médico especial para Cross Country Rallies (excepto Bajas)

Artículo 09.1 del código médico: el solicitante de licencia de Cross-Country Rallies (Campeonato del Mundo, premio FIM, encuentros internacionales) debe enviarnos un electrocardiograma superado con éxito (una sola vez en su vida) y un electrocardiograma en prueba de esfuerzo cada tres años.

Aceptación código antidopaje

En caso de menores de 16 años, fotocopia D.N.I. de ambos padres o tutor/es legales

La licencia no surtirá efecto hasta el abono de la misma

CROSS-COUNTRY RALLIES / BAJAS

ANUAL	UNA SOLA PRUEBA
Cto. Europa <i>Cross C. Rally</i>	1/P Cto. Europa <i>Cross C. Rally</i>
Cto. Mundo <i>Cross C. Rally / Quads / Motorbike</i>	1/P Cto. Mundo <i>Cross C. Rally/ Quads / Motorbike</i>
Copa Mundo <i>Cross C. Rally Fémimas / Copa Mundo Junior C. Country R.</i>	1/ P Copa Mundo <i>Cross C. Rally Fémimas / Copa Mundo Junior C. Country R.</i>
Copa Mundo <i>Bajas (450cc & Quads)</i>	1/P Copa Mundo <i>Bajas (450cc& Quads)</i>
Copa Mundo <i>Bajas Fémimas / Copa Mundo Bajas Junior</i>	1/P Copa Mundo <i>Bajas Fémimas/ Copa Mundo Bajas Junior</i>
Estándar <i>Cross-Country Rally TT</i>	1/P Estándar <i>Cross-Country Rally TT</i>
Estándar <i>Bajas</i>	1/P Estándar <i>Bajas</i>

Señalar la casilla correspondiente con una X

Si la licencia es de una sola prueba:

Competición:

Lugar: Fecha:

Cumplimentar:

Apellidos: Nombre:

Nacionalidad: D.N.I. / N.I.E. / Pasaporte:

Fecha de nacimiento: Licencia única nº:

Dirección:

Población: Código postal / Provincia:

E-mail: Teléfono:

Declaro conocer los Reglamentos Deportivos Motociclistas de la R.F.M.E. y de la F.I.M., adhiriéndome plenamente a lo dispuesto en sus Estatutos, Reglamentos y documentos oficiales.

Lugar y fecha:

Firma del interesado

**Si el piloto es menor de 16 años
Firma de ambos padres o tutor/es legales**

Protección de Datos Personales.

Finalidad: Expedición, formalización y gestión de licencias deportivas, nacionales e internacionales, inscripción y participación a eventos, competiciones y campeonatos. Comunicaciones a los deportistas. Información en relación a competiciones y normas de la RFME.

Tratamiento de datos de salud a efectos de Controles antidopaje: Los datos de salud del Deportista serán tratados conforme al Código FIM Antidopaje, al Código Mundial Antidopaje y a las Normas Internacionales emitidas por la Agencia Mundial Antidopaje ("WADA"). Dichos datos podrán ser comunicados a la WADA para la creación de un perfil en el Sistema de Gestión y Administración Antidopaje, así como a la Organización Nacional Antidopaje para el Control de Dopaje, Localización y Exenciones de Uso Terapéutico. Asimismo, sus datos podrán ser tratados con la finalidad de aplicar, administrar resultados bajo y para imponer sanciones de conformidad con la reglamentación FIM antidopaje. Sus datos serán comunicados a órganos competentes en materia de arbitraje, incluida la Corte de Arbitraje Deportivo (CAS).

Responsable del Tratamiento: Real Federación Motociclista Española. CIF Q2878027H. C/ General Pardiñas num.71, 1D. 28006 Madrid (España). Telf: 91.562.53.42. email: rfme@rfme.com.

Base legal: Consentimiento del interesado o representante autorizado, como Clubs y Federaciones Territoriales, en el momento de la solicitud/tramitación de licencia. Los datos serán conservados de manera activa hasta la revocación del consentimiento, y por los plazos de prescripción legales.

Comunicaciones y cesiones previstas: Sus datos pueden ser comunicados a los Clubs, Entidades, Empresas o Instituciones colaboradoras, Federación Internacional de Motociclismo, FIM Europa, así como al Consejo Superior de Deportes para los mismos fines.

Derechos: Le informamos que podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación de tratamiento, portabilidad de los datos y olvido, remitiendo su solicitud por escrito, adjuntando copia de su DNI/Pasaporte, a la dirección de contacto arriba indicada. Igualmente, podrá presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos, si considera vulnerados sus derechos.

Tratamientos sujetos a Autorización específica:

Estoy interesado en recibir información y comunicaciones de la RFME o Entidades, Empresas o Instituciones colaboradoras. Podré en cualquier momento solicitar la baja de dichas comunicaciones.

Dispone de mayor información en www.rfme.com/politica_privacidad

