



## FORMULARIO

### XVII Concurso Infantil de Dibujos Navideños ICOMA

**Datos participante:**

Nombre: .....

Edad: .....

Título del dibujo: .....

.....

**Datos colegiado/a:**

Nombre y apellidos: .....

Nº colegiación: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Teléfono: .....

Correo electrónico.....

Autorizo la publicación de la foto de los menores participantes en el acto de entrega de obsequios, así como los datos del ganador (nombre y apellidos y edad) en el propio crisma las fotos se publicarán en la parte privada de la página web para informar sobre el evento, documentarlo, y formar parte de la memoria fotográfica de la organización.

Con la cumplimentación de este impreso, declaro que he leído y acepto las bases que rigen la convocatoria a la que presente esta solicitud.

En Vitoria-Gasteiz, a ..... de ..... de 20.....

Firmado:

Los datos personales facilitados serán tratados por el ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE ARABA/ÁLAVA para gestión del concurso infantil de dibujos navideños. Dicho tratamiento se basa en su consentimiento (para la participación) y en nuestro interés legítimo (para la captación/difusión de imágenes). No se realizan transferencias internacionales de datos. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se detalla en la información adicional puesta a su disposición en la política de privacidad de la página web [www.icoma.eus](http://www.icoma.eus)

**Propiedad intelectual**

La titularidad de los derechos de autor sobre el dibujo ganador corresponde a su autor, quien garantiza la misma y que no infringe ningún derecho de terceros. No obstante, el hecho de participar en el concurso supone la cesión, a título gratuito por duración ilimitada y con ámbito mundial, de los derechos, sublicenciables de reproducción, comunicación pública, distribución, publicación y divulgación, conservando el autor su derecho a explotarlos en cualquier forma que no perjudique la publicación por el Colegio.