



**FEDERACIÓ
CATALANA DE
BILLAR**

Declaració responsable d'Equip

En/na.....amb DNI/NIE.....

En qualitat de Delegat de Compliment del Protocol (DCP) de l'equip.....

Que durant els darrers 14 dies i en aquest moment:

CERTIFICO

- a. Que cap participant presenta cap simptomatologia compatible amb la Covid-19 (febre, tos, dificultat respiratòria, malestar, diarrea...) o amb qualsevol altre quadre infecció.
 - b. Que no ha estat positiu/iva de Covid-19 ni ha conviscut amb persones que siguin o hagin estat positives.
 - c. Que no ha estat en contacte estret amb cap persona que hagi donat positiu de Covid-19 ni que hagi tingut simptomatologia compatible amb aquesta malaltia.
 - d. Ha tingut contacte amb un positiu en els darrers 14 dies, però tinc la pauta completa de la vacuna des de fa almenys 14 dies i no presenta cap símptoma (mínim de 3 dies des del contacte amb el positiu).
2. Que, en el cas de tenir febre o presentar algun dels símptomes compatibles amb la Covid-19, s'abstindrà d'accedir a la instal·lació esportiva i no participarà en cap activitat esportiva que s'hi pugui desenvolupar. Així mateix, informará immediatament del seu estat als responsables de la mateixa instal·lació i es posarà en contacte amb les autoritats sanitàries designades a aquest efecte.
 3. Que ha llegit els protocols de prevenció, higiene i seguretat disposats per l'entitat esportiva, i accepta complir responsablement en la seva totalitat les pautes que hi figuren. Accepta, igualment, que en cas d'incompliment d'alguna d'elles pugui ser exclòs/sa de l'activitat i/o de la instal·lació esportiva.
 4. Que conec l'obligació d'informar als responsables de l'activitat esportiva de l'aparició de qualsevol cas de Covid-19 en el seu entorn familiar i de mantenir un contacte estret amb els mateixos responsables davant de qualsevol incidència.

I, perquè així consti, als efectes de poder accedir a la instal·lació i participar de les activitats esportives organitzades per l'entitat esportiva..... signo la present declaració de responsabilitat i consento explícitament el tractament de les dades que hi ha en aquesta declaració.

Signatures

Nom i Cognom Jugador nº 1:.....

Nom i Cognom Jugador nº 2:.....

Nom i Cognom Jugador nº 3:.....

Nom i Cognom Jugador nº 4:.....

En compliment del que disposa la Llei Orgànica 3/2018 i Reglament Europeu 2016/679 de Protecció de Dades de Caràcter Personal, **Federació Catalana de Billar**, l'informa que les dades de caràcter personal que ens proporcioni en omplir aquest formulari de Declaració de Responsable per esportistes majors d'edat, formen part del fitxer del qual és responsable. No es farà cap altre tractament que el de custodiar la informació per tal d'aportar-la si se'n fos requerida o es necessités per cuses probatòries derivades dels requeriments de les autoritats sanitàries o d'altres tractaments similars. Podrà exercir el seu dret d'accés, rectificació, oposició i supressió de les seves dades i els de limitació i portabilitat al seu tractament, dirigint-se a **fbillar@fbillar.cat**. També pot adreçar-se a la autoritat de control si considera que els seus drets han estat vulnerats.



**FEDERACIÓ
CATALANA DE
BILLAR**

Rambla Guipúscoa 23-25, 3r A • 08018 Barcelona • Telèfon 93 453 53 10 • email fbillar@fbillar.cat • web www.fbillar.cat

