



WSE

SOLICITUD DE INSCRIPCION COPA WSE VMEX 2024

NOMBRE DEL EQUIPO:

CATEGORIA:

FECHA DE ASISTENCIA:

DEPARTAMENTO:

CIUDAD:

LOC, COM ,VRDA,OTR:

NOMBRE DT:

DIRECCION:

TELEFONO:

E-MAIL:

Yo, [REDACTED] Identificado con, [REDACTED] obrando en calidad de tercero autorizado del equipo [REDACTED] por la presente inicio proceso de inscripción para el campeonato COPA VALLARTA 2024 promocionado por la compañía WORKOUT SIGNATURE EXCHANGE (WSE) el cual se desarrollara en la ciudad de Puerto Vallarta, Jalisco, Mexico para el año 2024.

Afirmo que conozco el reglamento del torneo, las condiciones de la asistencia y participación y las condiciones del servicio los cuales pude consultar de manera clara y precisa en la pagina www.wse.com.co.

Autorizo expresamente de manera libre, previa, voluntaria y debidamente informada. A la compañía Workout Signature Exchange WSE identificada con el Nit.1019.016.080-1 para recolectar, almacenar, usar circular, suprimir, procesar, copiar, intercambiar, actualizar y disponer de los datos que sean suministrados por mi, así como para transferir dichos datos de manera total o parcial a sus filiales o vinculadas, así como a sus aliados comerciales estratégicos con fines administrativos, comerciales y de mercadeo, para el envío de información sobre diferentes programas y servicios y en especial para el envío de campañas, promociones o concursos de carácter comercial o publicitario, invitaciones a eventos, evaluar la calidad del servicio, realizar estudios o investigaciones de mercado, comercialización de servicios y productos a través de los diferentes canales de información, los cuales serán sometidos a los fines establecidos anteriormente conforme a la ley 1581 de 2012.

Autorizo el envío de comunicaciones usando mis siguientes datos de contacto, entre otros: Numero de telefono movil, Correo Electronico, Twitter, Facebook, Direccion de Correspondencia, Telefonos Fijos o cualquier otro medio de contacto que permita la tecnología.

Fecha y lugar

Firma del tercero autorizado

Yo, [REDACTED] he leído y comprendido las condiciones de este formulario de Solicitud de Inscripción.