

Solicitud de afiliación:

!!!IMPRESINDIBLE PARA ALTAS NUEVAS!!! Fotocopia del DNI del interesado y una fotografía tamaño carnet

CLUB:

LICENCIA ÚNICA:

TÉCNICO: Especialidad: Nivel:

ÁRBITRO: Especialidad: Nivel:

DIRECTIVO: Cargo

DEPORTISTA

CARNET FEDERATIVO:

Anual Mensual Semanal Día

NOMBRE:		APELLIDOS:	
DNI Nº:		LUGAR DE NACIMIENTO:	FECHA DE NACIMIENTO:
SEXO:		NACIONALIDAD:	
DOMICILIO:			
LOCALIDAD		PROVINCIA	C.P.:
TELÉFONO FIJO:		CORREO ELECTRÓNICO:	
TELÉFONO MÓVIL:			

En _____, el _____ de _____ de _____

Firma del Titular Con su firma el titular declara que SABE NADAR

PARA MENORES DE 18 AÑOS Autorizo la práctica del piragüismo,
Firmado: padre, madre o tutor Nombre: N.I.F.:

Firma y sello del Club El Club certifica que los datos recogidos en este documento son auténticos.

La Federación de Piragüismo de la Comunidad Valenciana le informa que los datos personales que nos facilite serán tratados de acuerdo con lo dispuesto en la Legislación vigente referente a datos de carácter personal.

Los datos de carácter personal que nos facilite serán incorporados a un fichero automatizado de datos, a efectos de gestión de la federación y con el objeto de mejorar la calidad de nuestro servicio. Asimismo nos autoriza, salvo manifestación en contrario a utilizar las imágenes relativas a los federados para las actividades propias, página Web, trípticos y/o carteles, pudiendo ser publicadas en tales medios. No autorizo al tratamiento de datos de imagen.

Se garantiza el derecho de acceder, modificar, oponerse o cancelar los datos personales contenidos en nuestro fichero, para lo cual deberá hacernos llegar su petición a la dirección: C/ Ricardo Micó, 5, 1º, 104-1 - 46009 Valencia.