

PETICIÓN DE LICENCIA F.R.R.M



NUEVA

RENOVACIÓN

NIF/NIE:

NACIONALIDAD:

1er APELLIDO

2º APELLIDO

NOMBRE:

FEC.NAC.:

DOMICILIO:

CP:

Nº:

LOCALIDAD:

PROVINCIA:

TELÉFONO:

PROFESIÓN:

ESTADO CIVIL:

SEXO: H M

GRUPO SANGUÍNEO:

FACTOR R.H:

TÍTULOS TÉCNICOS:

A rellenar por el Padre o Tutor que autoriza al deportista si este es menor de edad.

NOMBRE Y APELLIDOS:

DOMICILIO:

Nº:

LOCALIDAD:

PROVINCIA:

NIF/NIE:

FIRMA:

CLUB DEL QUE PROCEDE:

CLUB POR EL CUAL SOLICITA LA LICENCIA

TIPO DE LICENCIA: TECNICOS Y JUECES MAYORES DE 14 MENORES DE 14

NOTA: Todos los apartados deberán ser cubiertos con mayúsculas o a máquina.

El deportista firmante declara saber nadar.

El firmante, cuyo nombre y demás datos quedan aquí expresados, solicita ser inscrito como federado a la FRRM quedando obligado a cumplir las disposiciones y reglamentos en ella vigentes así como la los de la Federación Española de Remo (F.E.R.) a la que está adscrita, aceptando someterse a los controles de dopaje que, conforme a sus reglamentos, se determinen.

De acuerdo con la Ley Orgánica 1571/1999, de protección de datos, se le informa que sus datos personales, recogidos en la presente solicitud de licencia, serán incorporados a la Base de Datos de la FRRM. para gestión interna de la licencia y cedidos a la Administraciones públicas, en cumplimiento de la normativa deportiva, laboral, de seguridad social y tributaria.

El firmante autoriza a la FRRM a utilizar sus datos personales, que obran en el archivo informático de la misma, para publicidad de los organizadores de acontecimientos deportivos y para ella misma. Autoriza su cesión a la F.E.R., y por ende, al Consejo Superior de Deportes, COE y ADO, con la finalidad prevista a tal fin en la ley.

Autorizo a la cesión de sus datos a las agencias de viajes con la finalidad de organizar los viajes a las competiciones cuyo desplazamiento dependa de esta federación.

Autorizo a tratar sus datos de salud con la finalidad de gestionar las pruebas para el control de sustancias prohibidas en la práctica del deporte.

Autorizo a tratar sus datos personales por el Comité de Disciplina Deportiva de la Federación, autorizando expresamente la utilización del domicilio de su club como domicilio de notificaciones, si intentada la notificación personal esta hubiere resultado infructuosa una vez.

De acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999 tiene derecho en cualquier momento a acceder, rectificar o cancelar los datos referentes a su persona, incluidos en nuestras bases de datos en la siguiente dirección: C/ PASEO DEL MUELLE-DARSENA DE PESCADORES S/N 30202 CARTAGENA, MURCIA

Firma del interesado

ES IMPRESCINDIBLE PRESENTAR UNA FOTOGRAFÍA TAMAÑO CARNÉ CON EL NOMBRE COMPLETO POR DETRÁS Y SIN ESTAR GRAPADA NI PEGADA

■ CAMPOS OBLIGATORIOS

■ EL RESTO DE CAMPOS SON RECOMENDABLES