



FICHA DE INSCRIPCIÓN SOCIO AD RIVAS NATACIÓN

TIPO DE SOCIO

SOCIO DE NUMERO

(Marcar lo que proceda)

SOCIO DE NUMERO FEDERADO

SOCIO DE NUMERO JUVENIL

SOCIO DE NUMERO INFANTIL

DATOS PERSONALES

NOMBRE:

DNI:

APELLIDOS:

FECHA DE NACIMIENTO:

DOMICILIO:

MUNICIPIO:

CP:

TELEFONO:

(1)

MAIL:

(1)

(2)

(2)

DATOS BANCARIOS

NOMBRE TITULAR DE LA CTA.:

BANCO/CAJA:

SUCURSAL:

MUNICIPIO:

IBAN.:

_____ / _____ / _____ / _____ / _____ /

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos Personales, se le informa que, los datos recogidos en este documento, serán incorporados a las bases de datos de la Agrupación Deportiva Natación Rivas-Vaciadmadrid.

Autorizo a la ADN Rivas-Vaciadmadrid, a la captación, difusión y utilización de mi imagen, dentro de la actividad deportiva.

Autorizo a que por parte del la ADN Rivas-Vaciadmadrid pueda grabar, editar, etc, por si mismo o con ayuda de terceros, las competiciones, entrenamientos, así como cualquier actividad deportiva o social, en la que el deportista participe como miembro de dicha sección, y o su reproducción por cualquier medio técnico o informático, etc, soporte web, televisión digital, etc.

De acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999, VD. tiene derecho en cualquier momento a acceder, rectificar o cancelar los datos referentes a su persona incluidas en nuestras bases de datos, en la siguiente dirección: C/ Rododendro, 11 28522 RIVAS-VACIAMADRID

Fecha :

Firma socio*:

*Padre/Madre o tutor en caso de menores de edad

Nº Socio:
(A cumplimentar por administración)