Parte de Alta 2010/2011

CATEGORÍA: _____

Nombre Equipo: _____

Nombre Club: _____

Jugador (JU) - Entrenador (EN) - Delegado Equipo (DE) - Médico (ME) - Preparador Físico (PF)

Fisioterapeuta (FI) - Directivo (DI) - Encargado Material (EM)

No incluir Delegados de Campo. Para los entrenadores adjuntar fotocopia del Título o Certificado.

Tipo	DNI/Tarjeta Res.	Apellidos	Nombre	Fecha Nacimiento

Sello y Firma FBCM

Sello y Firma Club
Indicar Nombre y Cargo

De conformidad con lo dispuesto por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal, consiento que mis datos sean incorporados a un fichero responsabilidad de FEDERACIÓN DE BALONCESTO DE CASTILLA – LA MANCHA. La finalidad de esta recogida de datos de carácter personal es la de promocionar actividades relacionadas con el deporte del baloncesto.

Asimismo declaro haber sido informado sobre la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndome a FEDERACIÓN DE BALONCESTO DE CASTILLA – LA MANCHA en Calle FRANCISCO DE OCAMPO, 1 o bien remitiendo un mensaje a la dirección de correo electrónico secretaria@fbclm.net y adjuntando fotocopia de su DNI.

FederacióndeBaloncesto deCastilla-La Mancha

SPORT MANCHA Instalaciones Deportivas

CCM Obra Social

Federación de Baloncesto de Castilla-La Mancha. C/ Francisco de Ocampo, 1 - 13600 Alcázar de San Juan (Ciudad Real).
Tlf: 926 545 184 - Fax: 926 547 640 - E-mail: competiciones@ fbclm.net - www.fbclm.net