

FORMULARI D'INSCRIPCIÓ EN COMPETICIONS CATALANES



COMPETICIÓ	<input type="text"/>	TEMPORADA	<input type="text"/>
MODALITAT	<input type="text"/>	CATEGORIA	<input type="text"/>
CLUB	<input type="text"/>	NÚMERO REGISTRE	<input type="text"/>

DOMICILI SOCIAL	<input type="text"/>				
LOCALITAT	<input type="text"/>	CODI POSTAL	<input type="text"/>	NIF / CIF	<input type="text"/>
TELÈFON	<input type="text"/>	TELÈFON 2	<input type="text"/>	FAX	<input type="text"/>
PÀGINA WEB	<input type="text"/>	CORREU ELECTRÒNIC	<input type="text"/>		

NOM OFICIAL DE L'EQUIP

Nom del Responsable aquí s'han de remetre les comunicacions oficials

DOMICILI	<input type="text"/>	LOCALITAT	<input type="text"/>		
CODI POSTAL	<input type="text"/>	NIF / CIF	<input type="text"/>	TELÈFON	<input type="text"/>
FAX	<input type="text"/>	CORREU ELECTRÒNIC	<input type="text"/>		

TERRENY DE JOC ON JUGARÀ ELS SEUS PARTITS COM A LOCAL

DOMICILI	<input type="text"/>	LOCALITAT	<input type="text"/>	CODI POSTAL	<input type="text"/>
TELÈFON	<input type="text"/>	Proposta inici horari partits	<input type="text"/>	Proposta de dia	<input type="text"/>

HOMOLOGACIÓ D'UNA NOVA INSTAL·LACIÓ MARQUEU AMB UNA X I CONTACTEU AMB LA FEDERACIÓ CATALANA: 93.424.02.25	<input type="checkbox"/>	LOCALITAT DE LA NOVA INSTAL·LACIÓ	<input type="text"/>
---	--------------------------	-----------------------------------	----------------------



COLOR DE L'UNIFORME QUE UTILITZARÀ EN AQUESTA COMPETICIÓ

COM A EQUIP LOCAL

COM A EQUIP VISITANT

JAQUETA

PANTALÓ

JAQUETA

PANTALÓ

SUADERA

MITJETES

SUADERA

MITJETES

GORRA

GORRA

OBSERVACIONS:

El sota signant, actuant en nom i representació del Club, llur filiació es detalla a la pàgina 1 d'aquest document, degudament autoritzat pel mateix, sol·licita a la Federació Catalana de Beisbol i Softbol la seva inscripció en la competició a que es fa referència en aquest formulari.

Declara conèixer i expressament acceptar les Bases d'aquesta competició i els Estatuts, Normes i Reglaments de la FCBS, a les quals es sotmet, comproment-se al seu compliment.

A _____ a _____ de ____ de 20 __

Segell i Signatura:

Nom del Signant: _____

DNI: _____

Càrrec en el Club: _____

Aquest document s'ha d'entregar l'ORIGINAL a l'oficina de la Federació Catalana de Beisbol i Softbol: C/VILAMARÍ, N°28, Baixos 1ª, Barcelona, 08015
També es pot fer arribar una còpia, que no es podrà considerar vàlida fins a l'arribada de l'Original per Correu Electrònic: fcbs@fcbs.cat

En aplicació de l'article 5 de la Llei Orgànica 15/1999 de Protecció de Dades, us informem que les vostres dades seran recollides i tractades de manera manual i/o automatitzada per la Federació Catalana de Beisbol i Softbol, i incorporades al fitxer corresponent registrat a l'AEPD per al manteniment de la relació establerta, la persona titular de les dades o tutor/a legal en el cas de menors, autoritza la utilització d'imatges personals per a la seva difusió. Les dades només seran cedides conforme a la legislació esportiva vigent i no seran cedides sense el vostre consentiment per a finalitats diferents.
Podeu exercir el vostre dret, d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició al e-mail de secretaria fcbs@fcbs.cat, acreditant la titularitat conforme a dret.