

AFILIACIÓN-TEMPADA 2017

DIRECTIVO

NOMBRE:	DNI/CIF:

DIRECCIÓN:

C. P. Y LOCALIDAD	PROVINCIA	TELEFONO MOVIL

TELEFONO FIJO	E-MAIL:	SEXO:

FECHA NACIMIENTO:	PUESTO DIRECTIVO:

ENTIDAD DEPORTIVA:

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, le informamos de que sus datos personales pasarán a formar parte de un fichero, cuyo responsable es la FEDERACIÓN GALEGA DE PIRAGÜISMO con domicilio social en Instalaciones Deportivas do Pontillón do Castro- Verducido-36151 Pontevedra. La finalidad de este fichero es llevar a cabo la correcta gestión de los federados de la Federación. Si lo desea podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose por escrito a la dirección señalada, adjuntando una fotocopia de su DNI.

Manifiesto que esta es la única licencia de piragüismo que tramito, para la temporada 2017, por este estamento.

_____ a _____ de _____ 201

Conforme (Firma)

Firma y sello del club
al que pertenece.