



# FORMULARIO DE SOLICITUD DE LICENCIA DEPORTIVA AUTONÓMICA

TEMPORADA 2005/06

FOTO

TAMAÑO  
CARNET

Solo Nueva  
Apertura

División:

<input type="checkbox"/>	Minusválidos Físicos
<input type="checkbox"/>	Paralíticos Cerebrales
<input type="checkbox"/>	Ciegos
<input type="checkbox"/>	Sordos
<input type="checkbox"/>	Intelectuales

Estamento / Categoría:

<input type="checkbox"/>	Deportista
<input type="checkbox"/>	Auxiliar
<input type="checkbox"/>	Técnico
<input type="checkbox"/>	Árbitro
<input type="checkbox"/>	Federativos

## Datos Personales

1er Apellido:	2º Apellido:	Nombre:
D.N.I.	Fecha de Nacimiento:	Lugar Nacimiento:
Domicilio:		
Código Postal:	Población:	Provincia:
Teléfono Fijo:	Teléfono Móvil:	Correo Electrónico:
Minusvalía (en su caso)		¿Silla?

## Datos actividad deportiva

Club perteneciente:		
Deporte principal:	Clase / Puntuación	Otros Deportes:

## Declaración del deportista

\* Me comprometo a respetar los Estatutos y Reglamentos de la FVDPM, y de la correspondiente Federación Estatal.  
\* En el caso de que participe en alguna actividad en la que se organice algún control antidopaje en virtud del reglamento vigente, acepto someterme a dicho control.  
\* Me comprometo a acogerme a los Seguros contratados por al FVDPM para sus afiliados, con los límites mínimos que impone la Ley del Deporte y Decretos que la desarrollan

## Protección de datos

En cumplimiento con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, sobre la Protección de Datos de Carácter Personal, el TITULAR hace constar que ha sido previamente informado por la FEDERACIÓN VASCA DE DEPORTES PARA PERSONAS CON MINUSVALÍAS (en adelante LA FEDERACIÓN) de modo expreso, preciso e inequívoco de los siguiente extremos:  
\* De la existencia en LA FEDERACIÓN de ficheros que recogen los datos de todas aquellas personas físicas usuarias de los servicios ofertados o que se pudieran concertar.  
\* De que la finalidad de estos ficheros es el mantenimiento y desarrollo del servicio, por lo que a dichos ficheros se incorporarán los datos personales solicitados y suministrados por el TITULAR.  
\* De que el responsable del fichero es la FEDERACIÓN, donde el titular podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos si su tratamiento no se ajusta a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999.  
\* Que el TITULAR da su expreso e inequívoco consentimiento para la incorporación de sus datos a los ficheros y para que la FEDERACIÓN efectúe el tratamiento, automatizado o no, de los mismos.  
\* Los datos recabados por la FEDERACIÓN serán tratados con extrema confidencialidad y responsabilidad, si bien el TITULAR da su consentimiento para que dichos dato puedan cederse a los exclusivos efectos de tramitar la presente solicitud.  
\* Aquel al quien se comuniquen los datos de carácter personal del TITULAR se obliga, por el sólo hecho de la comunicación, a la observancia de la Ley Orgánica 15/1999.

Firma del Solicitante	Firma y sello del Club	Firma y sello Fed. Territorial
	Fecha _____	Fecha _____
Sólo rellenar en caso del ser tutor/titular potestad:		Firma y sello FVDPM
D. _____		
DNI. _____	Firma Tutor	Fecha _____