

<b>FICHA JUGADOR</b> <b>ESCUELA MUNICIPAL BÉISBOL/CLUB</b>	
<b>CLUB DE BÉISBOL Y SÓFBOL RIVAS-VACIAMADRID</b> <a href="http://www.cbsrivas.org">http://www.cbsrivas.org</a> <a href="mailto:beisbol@cbsrivas.org">beisbol@cbsrivas.org</a> Si desea más información, escribanos un e-mail	

<b>DATOS JUGADOR</b>			
(Señale con una x)			
Nuevo jugador		<input type="checkbox"/>	SI
		<input type="checkbox"/>	NO
Apellidos :		Nombre:	
Lugar de Nacimiento:		DNI/PASAPORTE:	
Fecha de Nacimiento:			
Dirección:			
CP:	Población:	Provincia:	
Teléfono Fijo:		Móvil:	
e-mail:			
¿Cuál es mi situación en el Club?:			
Escuela Municipal		<input type="checkbox"/>	
Equipo Club		<input type="checkbox"/>	
Escuela Adultos		<input type="checkbox"/>	
Solo Socio		<input type="checkbox"/>	
DATOS PADRE/MADRE/TUTOR (Rellenar sólo en caso de menores)			
Nombre y Apellidos: _____			
Lugar de Nacimiento: _____			
DNI/pasaporte: _____		Teléfono fijo: _____ Móvil: _____	
Dirección: _____			
CP: _____		Población: _____ Provincia: _____	
e-mail: _____			
¿Desea recibir información del Club (novedades, noticias, etc.) por e-mail? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
¿Cómo conoció el Club? (Rellenar en caso de nuevos jugadores)			

(Rellenar también reverso)

## DATOS SOCIO DEL JUGADOR

(Rellenar solo para jugadores de Club o voluntarios)

Nombre y Apellidos:

Fecha y Lugar de Nacimiento:

DNI/PASAPORTE:

Dirección:

CP:

Población:

Provincia:

Teléfono:

Móvil:

e-mail:

## DATOS DOMICILIACIÓN CUOTA JUGADOR ESCUELA/CLUB

Autorizo, con cargo a la cuenta indicada, y hasta nuevo aviso, sírvase a cumplimentar esta domiciliación ante la entidad de Crédito reseñada, para los recibos emitidos. Al mismo tiempo así lo comunico a mi sucursal bancaria.

**NOTA:** La devolución de cualquier recibo implicará el pago suplementario de los cargos bancarios en concepto de gastos de devolución.

Nombre y apellidos del Titular de la cuenta:

\_\_\_\_\_

Entidad

Oficina

DC

Número de Cuenta

Firma del titular de la cuenta (indispensable)

Firma:

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**EMISOR RECIBO: CLUB DE BÉISBOL Y SÓFBOL RIVAS VACIAMADRID-CUOTA JUGADOR**

## DATOS DOMICILIACIÓN CUOTA SOCIO

(Rellenar solo para jugadores de Club o voluntarios)

Autorizo, con cargo a la cuenta indicada, y hasta nuevo aviso, sírvase a cumplimentar esta domiciliación ante la entidad de Crédito reseñada, para los recibos emitidos. Al mismo tiempo así lo comunico a mi sucursal bancaria.

**NOTA:** La devolución de cualquier recibo implicará el pago suplementario de los cargos bancarios en concepto de gastos de devolución.

Nombre del Titular: \_\_\_\_\_

Entidad

Oficina

DC

Número de Cuenta

Firma del titular de la cuenta (indispensable)

Firma:

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**CUOTA ANUAL: 30 Euros**

**EMISOR RECIBO: CLUB DE BÉISBOL Y SÓFBOL RIVAS VACIAMADRID-CUOTA SOCIO**

"Según la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal, CLUB RIVAS VACIAMADRID DE BEISBOL Y SOFTBOL, le informa que sus datos están protegidos según lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 y reglamento de desarrollo. El titular de los datos tendrá en todo momento el derecho de acceder a los ficheros automatizados, pudiendo ejercitar también los derechos de rectificación, cancelación y oposición en los términos recogidos en la legislación de protección de datos en la siguiente dirección: Calle Robledal 99, Rivas Vaciamadrid en los correos electrónicos: beisbol@cbsrivas.org / cbsrivas@cbsrivas.org.