



BOLETÍN INSCRIPCIÓN EQUIPO/CLUB MOTOTURISMO

Don _____ Fecha nacimiento _____
Domicilio _____ n° _____ Piso _____ Pta. _____
Localidad _____ C. Postal _____ Provincia _____
DNI _____ Móvil _____ Fax _____
e-mail _____

SOLICITA LA CONSTITUCIÓN DEL EQUIPO/CLUB DE MOTOTURISMO:

Nombre _____ Fecha nacimiento _____
Domicilio _____ n° _____ Piso _____ Pta. _____
Localidad _____ C. Postal _____ Provincia _____
DNI _____ Móvil _____ Fax _____
e-mail _____

(* NO SE ADMITIRAN NOMBRE DE EQUIPOS CONSIDERADOS INAPROPIADOS O MALSONANTES.

Para poder adquirir la calidad de EQUIPO o CLUB de Mototurismo y tener derecho a los beneficios que ello conlleva, se deberá de constituir inicialmente con un mínimo de cinco integrantes, provistos todos ellos de la correspondiente Tarjeta de Mototurismo. Se adjunta hoja anexa donde incluir el listado de pilotos componentes del Equipo/Club

Declaro conocer los Reglamentos Deportivos Motociclistas, adhiriéndome plenamente y sin reparos a los Estatutos de la F.M.C.V., a las reglamentaciones que pueda dictar en lo sucesivo, así como a sus decisiones en todo caso, y me comprometo a que mis compromisos publicitarios no me impedirán formar parte de Equipos Autonómicos, si fuera seleccionado para ello.

Acepto la recepción de comunicaciones comerciales y ofertas promocionales relacionadas con el motociclismo

El deportista solicitante de esta Licencia, declara ser conocedor y aceptar lo establecido en los Reglamentos Deportivos de la F.M.C.V. y la R.F.M.E. Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero Licencias, cuya finalidad es la gestión, tramitación y expedición de licencias, para la participación de federados en competiciones y actividades homologadas promovidas por la Federación de Motociclismo de la Comunidad Valenciana, pudiendo ser cedidos a la R.F.M.E., a empresas y compañías de seguros contratadas por la F.M.C.V., además de otras cesiones previstas en la Ley. El órgano responsable del fichero es la Federación de Motociclismo de la Comunidad Valenciana, y la dirección donde el interesado podrán ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el mismo es la Calle Aviación, número 29 de Manises (Valencia). Todo lo cual se comunica en cumplimiento del art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal.

En _____ a _____

Firma del interesado





Don
Fecha nacimiento
Domicilio n° Piso Pta.
Localidad C. Postal Provincia
DNI Móvil Fax
e-mail

Don
Fecha nacimiento
Domicilio n° Piso Pta.
Localidad C. Postal Provincia
DNI Móvil Fax
e-mail

Don
Fecha nacimiento
Domicilio n° Piso Pta.
Localidad C. Postal Provincia
DNI Móvil Fax
e-mail

Don
Fecha nacimiento
Domicilio n° Piso Pta.
Localidad C. Postal Provincia
DNI Móvil Fax
e-mail

Don
Fecha nacimiento
Domicilio n° Piso Pta.
Localidad C. Postal Provincia
DNI Móvil Fax
e-mail