FEDERACION BÉISBOL, SÓFBOL Y FÚTBOL AMERICANO DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

FEDERACION DE BÉISBOL Y SÓFBOL DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

FORMULARIO DE AFILIACIÓN DE CLUBES TEMPORADA 20__- 20__

CLUB (DENOMINACIÓN COMPLETA)

Nº INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO

CIF/NIF

DOMICILIO SOCIAL

POBLACIÓN

CÓDIGO POSTAL

PROVINCIA

TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

PÁGINA WEB

PRESIDENTE (NOMBRE Y APELLIDO)

DNI/NIE/PASAPORTE

DOMICILIO SOCIAL

POBLACIÓN

CÓDIGO POSTAL

PROVINCIA

TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

El abajo firmante, actuando en nombre y representación del Club, solicita su afiliación a la FBSFACV, declarando conocer y expresamente aceptar los Estatutos, Normas y Reglamentos de la federación, a cuya jurisdicción se somete, comprometiendose a su cumplimiento.

EN _____ A _____ DE _____ DE _____

SELLO DEL CLUB	EL PRESIDENTE

El arriba firmante autoriza a la FBSFACV a registrar los datos de carácter personal detallados en este impreso, los cuales serán tratados en todo momento de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás legislación vigente. En función de la aplicación de dicha normativa, el afectado podrá acceder, rectificar y cancelar su información remitiendo un escrito a: Federación Beisbol, Sofbol y Fútbol Americano de la Cominudad Valenciana - Campo Municipal béisbol y sófbol, 46009 Valencia. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad llevar a cabo las gestiones necesarias para el desarrollo de las competiciones, así como el resto de funciones propias de la FBSFACV.

FEDERACION DE BÉISBOL Y SÓFBOL DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

Béisbol y Sófbol
FEDERACIÓN DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

FORMULARIO DE AFILIACIÓN DE CLUBES TEMPORADA 20__- 20__

CLUB (DENOMINACIÓN COMPLETA)

COMPOSICIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA:

PRESIDENTE (NOMBRE Y APELLIDO) **DNI/NIE/PASAPORTE**

DOMICILIO SOCIAL

POBLACIÓN **CÓDIGO POSTAL** **PROVINCIA**

TELÉFONO **CORREO ELECTRÓNICO**

VICEPRESIDENTE(NOMBRE Y APELLIDO) **DNI/NIE/PASAPORTE**

DOMICILIO SOCIAL

POBLACIÓN **CÓDIGO POSTAL** **PROVINCIA**

TELÉFONO **CORREO ELECTRÓNICO**

SECRETARIO (NOMBRE Y APELLIDO) **DNI/NIE/PASAPORTE**

DOMICILIO SOCIAL

POBLACIÓN **CÓDIGO POSTAL** **PROVINCIA**

TELÉFONO **CORREO ELECTRÓNICO**

TESORERO (NOMBRE Y APELLIDO) **DNI/NIE/PASAPORTE**

DOMICILIO SOCIAL

POBLACIÓN **CÓDIGO POSTAL** **PROVINCIA**

TELÉFONO **CORREO ELECTRÓNICO**

VOCAL 1 (NOMBRE Y APELLIDO) **DNI/NIE/PASAPORTE**

DOMICILIO SOCIAL

POBLACIÓN **CÓDIGO POSTAL** **PROVINCIA**

TELÉFONO **CORREO ELECTRÓNICO**

EN _____ **A** _____ **DE** _____ **DE** _____

SELLO DEL CLUB	EL PRESIDENTE