**HOJA DE AFILIACION ANUAL DE CLUBES - TEMPORADA \_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \*La Entidad Deportiva |   | con domicilio en la |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| c/ |  | nº |  | e’mail |  | tfno. |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Población |  | Provincia |  | C.P |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Cuyo representante legal es D. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| con DNI nº |  | y teléfono nº |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **\*Con domicilio donde se imparten las clases en la c/** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| nº |  | Población |  | Provincia |  | C.P. |  |

|  |
| --- |
| \* Solicita la afiliación anual de esta Entidad y la homologación para impartir enseñanza, realizar exámenes y otorgar grados en la/s modalidad/es deportiva/s de  |
|  |

|  |
| --- |
| de acuerdo con la normativa vigente. |

|  |
| --- |
| \* Se propone como Profesor/es responsable/es a: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| D. |  | Título |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| D. |  | Título |  |

* Solicita afiliación autonómica
* Solicita afiliación nacional

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Madrid a |  | de |  | del |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Firma del Profesor en conformidad de la propuesta:  | Firma del Presidente ó Representante legal: |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| En cumplimiento de la Ley 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales serán introducidos en nuestro fichero automatizado de datos creado por y para la Federación Madrileña de Luchas Asociadas con el fin de remitirle información comercial. Para ejercitar su derecho de acceso, modificación, cancelación u oposición a su tratamiento, rogamos lo haga a través del correo electrónico fmlucha@wanadoo.es o llamando al teléfono 91.531.29.63 en horario de 17:00 a 21:00 horas de L a V. |