

FRONTÓ 4 1/2
(1 full per equip)

COMPETICIO: _Campionat Autonòmic Frontó al 4 1/2_ - 2019_ CATEGORIA: _____
 CLUB: _____ NOM DE L'EQUIP: _____
 DELEGAT NOM: _____ COGNOMS: _____
 ADREÇA: _____ C.P.: _____
 POBLACIO: _____ TEL1: _____ TEL2: _____
 FAX: _____ E-MAIL: _____
 NÚMERO COMPTE DEL CLUB PER DOMICILIAR L'INSCRIPCIÓ:
 IBAN: _____

J U G A D O R

NOM	1º COGNOM	2º COGNOM	D.N.I.	
ADREÇA		POBLACIO	TELEFON	DATA NAIXIMENT

El sotasgnant, com delegat i responsable del Club a què correspon el present full, admet ser coneixedor de les Normes i Reglaments que regeixen el present campionat i es compromet a complir-los i fer-los complir, acatant les sancions que li corresponguen per infracció de les mateixes, així com permetre l'ús del material gràfic que es puguen fer per part de la FPV tant en les presentacions, les partides de les fases regulars o finals.

*En compliment de la **Llei Orgànica 15/1999**, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, s'informa al titular de les dades que les mateixes van a ser incorporades a un arxiu automatitzat, titularitat de la **Federació de Pilota Valenciana**, autoritzant expresament a esta el tractament de dites dades amb els fins anteriorment citats. Així mateix podran ser incloses les dades que es pugueren generar mitjançant la relació que s'estableixca o es puguera establir per a una correcta prestació de serveis. El titular de les dades tindrà **reconeguts els drets** d'accés, rectificació, oposició i cancelació de les seues dades, els quals podran ser exercits per qualsevol mitjà de comunicació escrita que permeta acreditar l'identitat de l'interessat a l'adreça **C/ Marqués de San Juan, 32 - Baix - 46006 Valencia**.*

Signat (delegat): _____