



# Federación de Tiro Olímpico de Ceuta

## Solicitud de Inscripción.



Nombre:

Apellidos:

Dirección:

Teléfono:

Email:

Fotografía

---

Al marcar la casilla de aceptación esta dando su consentimiento para que sus datos sean tratados conforme a las finalidades de este formulario. Los datos recogidos en este formulario tienen como finalidad la gestión del alta y envío de comunicaciones de esta entidad. El hecho de no completar todos los campos tendrá como consecuencia que su solicitud no sea atendida. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, limitación y eliminación a través de [fetoce@fetoce.es](mailto:fetoce@fetoce.es). Acepto el pago de 80€ como cuota de inscripción y el pago de 80€ de cuota anual en concepto de licencia federativa. Reconozco conocer el documento de compromiso, información y compromiso de esta federación y sus estatutos.

### Aceptación

---

## Datos de Domiciliación Bancaria:

Entidad:

IBAN:

---

DNI AMVERSO

DNI REVERSO

FIRMA

# Documentación:

Certificado médico

Inscripción Club