



FICHA DE AFILIACIÓN AUTONÓMICA CARÁCTER NACIONAL FEDERACIÓN MADRILEÑA DE REMO

Solicitud de afiliación como: **Deportista** **Técnico** **Árbitro** **Directivo** _____
(Marque con una X la casilla que corresponda) (Cargo)

(Rellenar con letra mayúscula legible y clara)

Nº de póliza: _____ Nº de ficha: _____
(Rellena la FMR) (Rellena la FMR)

Nombre: _____

Apellidos: _____

Domicilio: _____ C. P.: _____

Localidad: _____ Provincia: _____

Nacionalidad: _____ Lugar de nacimiento: _____

Fecha de nacimiento: _____ Sexo: _____ D.N.I.: _____

Teléfono: _____ Club: _____

e-mail: _____

Es obligatorio consignar los 8 dígitos y la letra del DNI. La solicitud debe ir acompañada de fotocopia del DNI y fotografía de tamaño carnet actual. Todos los datos son obligatorios salvo el correo electrónico. En caso de menores que no dispongan de teléfono, puede indicarse uno de contacto de padre/madre o tutor.

Firmado en Madrid, el día _____ de _____ de _____

Firma del titular	Firma y sello de la FMR	Firma y sello del Club

A rellenar exclusivamente en el caso de menores de edad. Se requiere autorización del padre, madre o tutor de legal y fotocopia del DNI del mismo.

Datos del padre, madre o tutor legal	Firma del padre, madre o tutor
Nombre y apellidos: D.N.I.: Teléfono: e-mail:	

CONDICIONES LEGALES: El firmante cuyo nombre y demás datos quedan expresados en el presente documento, o en su defecto, sus progenitores o tutores legales en caso de menores de edad:

- ✓ Solicita ser inscrito como federado, quedando obligado a cumplir fielmente las disposiciones y reglamentos vigentes del club por el que se inscribe en el presente documento, así como de la Federación Autonómica y Nacional a las que éste se adscribe en cuanto a Estatutos, Reglamento de Régimen Interno, Régimen Disciplinario y otras normativas.
- ✓ Acepta someterse a los controles de dopaje que, conforme a sus reglamentos se determinen y autoriza a tratar sus datos de salud con la finalidad de gestionar las pruebas para el control de sustancias prohibidas en la práctica del deporte, según se recoge en la Ley 3/2013 de Protección de la Salud de los/las deportistas y Lucha contra el Dopaje en la actividad deportiva.
- ✓ Autoriza a tratar sus datos personales con el Comité de Disciplina Deportiva de la Federación, autorizando expresamente la utilización del domicilio de su club como domicilio de notificaciones, si intentada la notificación personal, ésta hubiera resultado infructuosa una vez.
- ✓ Manifiesta encontrarse en condiciones de salud adecuadas para la práctica deportiva y saber nadar.
- ✓ Manifiesta también su autorización a la FEDERACIÓN MADRILEÑA DE REMO de permitir gratuitamente la aparición en fotografías y grabaciones de audio y vídeo, así como a su comunicación pública a través de televisión, prensa, Internet o documentos gráficos, en cualquier sistema o formato técnico de difusión, reproducción, distribución y transformación, incluida la facultad de cesión, en todo o en parte, a terceros. Dicha autorización se entiende condicionada a que las imágenes y/o difusión de las mismas respeten el honor y la dignidad personales.
- ✓ Todos los datos consignados en este documento son de carácter confidencial y autoriza a la FEDERACIÓN MADRILEÑA DE REMO al tratamiento informatizado de los mismos así como su cesión a terceros con la finalidad de acceder a seguros, ofertas de cursos y servicios diversos, en virtud de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre y el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación y cancelación dirigiendo una carta por escrito a nuestra dirección postal adjuntando fotocopia del DNI.