



# FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE REMO

Solicitud de Afiliación como: Deportista  Técnico  Arbitro  Directivo

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Distrito Postal: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Nacionalidad: \_\_\_\_\_ N.I.F./N.I.E.: \_\_\_\_\_

Entidad: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
(Club, Comité, Escuela, Federación)

## NOTA: Todos los apartados deberán ser cubiertos con letra de MOLDE ó a máquina.

El deportista firmante declara que sabe nadar.

El firmante, cuyo nombre y demás datos quedan aquí expresados, solicita ser inscrito como federado a la F.E.R. quedando obligado a cumplir las disposiciones y reglamentos en ella vigentes así como los de las Federaciones Internacionales en las que esta esté adscrita (FISA) aceptando someterse a los controles de dopaje que, conforme a sus reglamentos, se determinen.

De acuerdo con la Ley Orgánica 1571/1999, de protección de datos, se le informa que sus datos personales, recogidos en la presente solicitud de licencia, serán incorporados a la Base de Datos de la F.E.R. para gestión interna de la licencia y cedidos a las Administraciones Públicas, en cumplimiento de la normativa deportiva, laboral, de seguridad social y tributaria.

El firmante autoriza a la F.E.R. a utilizar sus datos personales, que obran en el archivo informativo de la misma, para publicidad de los organizadores de acontecimientos deportivos y para ella misma. Autoriza su cesión al Consejo Superior de Deportes, COE y ADO, con la finalidad prevista a tal fin en la Ley.

Autoriza expresamente a que sus datos sean cedidos a las federaciones internacionales en las que esté integrada la F.E.R., conforme la correspondiente autorización del CSD, con el fin de gestionar la participación de la actividad internacional, cobertura y contratación de seguros, estadísticos y de notificaciones.

Autoriza a la cesión de sus datos a las agencias de viajes con la finalidad de organizar los viajes a las competiciones.

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.

Autoriza a tratar sus datos personales por el Comité de Disciplina Deportiva de la Federación, autorizando expresamente la utilización del domicilio de su club y/o Federación Autonómica como domicilio de notificaciones, si intentada la notificación personal esta hubiere resultado infructuosa una vez.

De acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999 tiene derecho en cualquier momento a acceder, rectificar o cancelar los datos referentes a su persona, incluidos en nuestras bases de datos en la siguiente dirección: **C/ Ferraz, 16 - 4.ª Izda. - 28008 MADRID.**

Firmado en \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

**FIRMA Y SELLO ENTIDAD**

**FIRMA**

**PARA MENORES DE EDAD**

**FIRMA Y SELLO FED. AUTONÓMICA**

Autorizo a la práctica del deporte de remo

Firmado: Padre/Madre/Tutor

Nombre: \_\_\_\_\_

N.I.F.: \_\_\_\_\_