



FEDERACIÓN DE GOLF DE MADRID

HOJA DE INSCRIPCIÓN

CAMPEONATO DE MADRID INTERCLUBES ALEVÍN

Club: _____

Domicilio: _____

Persona de Contacto: _____

Teléfono: _____

Equipo que desea inscribir:

CAPITÁN / A _____

JUGADORES MASCULINOS / FEMENINOS: *

	Nombre Jugador	Licencia	Benjamín	Hex.
1	_____	_____	_____	_____
2	_____	_____	_____	_____

JUGADORES FEMENINOS: *

	Nombre Jugador	Licencia	Benjamín	Hex.
1	_____	_____	_____	_____
2	_____	_____	_____	_____

**En el caso de presentar más de un jugador de categoría benjamín, especificar en el formulario quién jugará en dicha categoría.*

D. _____ como _____ del Club _____ solicito la inscripción del Equipo antes relacionado. Certifico que tanto el Club como los jugadores inscritos reúnen todas las condiciones exigidas en la Normativa de este Campeonato. Así mismo les notifico que estarán capitaneados por D./Dña. _____, quién ostenta la autoridad del Club y se responsabiliza del comportamiento de los jugadores, tanto durante la competición como el resto del día.

A, ____ de _____ de 2017

Firma y Sello del Club

CIERRE DE INSCRIPCIÓN: A las 10:00 horas del 5 de junio de 2017

Según la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa de que sus datos serán incorporados al fichero denominado CAMPEONATOS, titularidad y responsabilidad de LA FEDERACIÓN DE GOLF DE MADRID, con CIF G-78825478 y domicilio en Carretera El Pardo, Km. 1, C.P. 28035 de Madrid y otorga el consentimiento para llevar a cabo la gestión de los campeonatos de golf celebrados. La dirección donde el interesado podrá ejercer sus derechos de acceso, cancelación, rectificación y oposición de sus datos es Carretera El Pardo, km. 1, C.P. 28035 de Madrid.

