



Federación Gallega de Rugby

SUBCATEGORIA:		FECHA SOLICITUD:	
CATEGORIA:		ÁMBITO:	Autonómico
NÚMERO LICENCIA:			
NOMBRE DEL CLUB:			
DATOS PERSONALES		En el caso de ser MENOR DE EDAD , es necesario rellenar estas casillas	
NOMBRE:		En calidad de PADRE / MADRE / TUTOR AUTORIZO al solicitante a	
APELLIDOS:		jugar al RUGBY con este club	
DNI / PASAPORTE:		NOMBRE:	
FECHA NACIMIENTO:		APELLIDOS:	
NACIONALIDAD:		DNI / PASAPORTE:	
DIRECCIÓN:		FIRMA DEL PADRE / MADRE / TUTOR	
CÓDIGO POSTAL:			
LOCALIDAD:			
PROVINCIA:			
TELÉFONO FIJO Y MÓVIL:		FIRMA Y SELLO DEL CLUB	
E-MAIL:			
COMPROMISO DEL SOLICITANTE			
Al solicitar esta licencia, cuyos datos son correctos, declaro que me encuentro sin enfermedad ni defecto físico, que me incapacite para la práctica del RUGBY			
FIRMA DEL SOLICITANTE		Al tramitar esta licencia la Federación Gallega de Rugby, suscribe con la entidad aseguradora, una póliza de seguro de acuerdo con el Real Decreto 849 / 1993 de 4 de Junio	

Sus datos personales serán incorporados a un fichero automatizado bajo la responsabilidad de la Federación Gallega de Rugby. Estos datos también están registrados en la Federación Española de Rugby para la gestión y control de las competiciones. Vd. autoriza que ambas federaciones puedan enviarle información de interés relacionada con el deporte, las competiciones y eventos e información comercial de terceras empresas colaboradoras con el rugby, por correo postal, electrónico y SMS. También autoriza a que su imagen como jugador pueda ser utilizada por ambas federaciones para promoción y difusión del rugby, incluso a través de internet. Vd. podrá acceder, cancelar, oírse al tratamiento de sus datos dirigiéndose por escrito a la Federación Gallega de Rugby conforme al procedimiento legalmente establecido. La licencia federativa autoriza a la Federación Gallega de Rugby tomadora del seguro obligatorio para solicitar y recibir los datos e informes correspondientes a los siniestros que resulten cubiertos por el mismo.



Federación Gallega de Rugby

SUBCATEGORIA:		FECHA SOLICITUD:	
CATEGORIA:		ÁMBITO:	Autonómico
NÚMERO LICENCIA:			
NOMBRE DEL CLUB:			
DATOS PERSONALES		En el caso de ser MENOR DE EDAD , es necesario rellenar estas casillas	
NOMBRE:		En calidad de PADRE / MADRE / TUTOR AUTORIZO al solicitante a	
APELLIDOS:		jugar al RUGBY con este club	
DNI / PASAPORTE:		NOMBRE:	
FECHA NACIMIENTO:		APELLIDOS:	
NACIONALIDAD:		DNI / PASAPORTE:	
DIRECCIÓN:		FIRMA DEL PADRE / MADRE / TUTOR	
CÓDIGO POSTAL:			
LOCALIDAD:			
PROVINCIA:			
TELÉFONO FIJO Y MÓVIL:		FIRMA Y SELLO DEL CLUB	
E-MAIL:			
COMPROMISO DEL SOLICITANTE			
Al solicitar esta licencia, cuyos datos son correctos, declaro que me encuentro sin enfermedad ni defecto físico, que me incapacite para la práctica del RUGBY			
FIRMA DEL SOLICITANTE		Al tramitar esta licencia la Federación Gallega de Rugby, suscribe con la entidad aseguradora, una póliza de seguro de acuerdo con el Real Decreto 849 / 1993 de 4 de Junio	

Sus datos personales serán incorporados a un fichero automatizado bajo la responsabilidad de la Federación Gallega de Rugby. Estos datos también están registrados en la Federación Española de Rugby para la gestión y control de las competiciones. Vd. autoriza que ambas federaciones puedan enviarle información de interés relacionada con el deporte, las competiciones y eventos e información comercial de terceras empresas colaboradoras con el rugby, por correo postal, electrónico y SMS. También autoriza a que su imagen como jugador pueda ser utilizada por ambas federaciones para promoción y difusión del rugby, incluso a través de internet. Vd. podrá acceder, cancelar, oírse al tratamiento de sus datos dirigiéndose por escrito a la Federación Gallega de Rugby conforme al procedimiento legalmente establecido. El solicitante de la licencia federativa autoriza a la Federación Gallega de Rugby tomadora del seguro obligatorio para solicitar y recibir los datos e informes correspondientes a los siniestros que resulten cubiertos por el mismo.