



C.D.E. ALCOBENDAS FUTSAL

Ruperto Chapí nº 4
28100 Alcobendas (Madrid)
Telf. y Fax: 91 654 91 48
Móvil: 616 01 64 79

Somos
Escuela
Inter



Email: club@alcobendasfutsal.org
Web: www.alcobendasfutsal.org
APP Móvil Android: alcobendasfutsal

Foto
Jugador

ID nº

INSCRIPCION JUGADOR JUVENIL ACADEMIA ALCOBENDAS FUTSAL

D. / D^a con D.N.I. nº
y con domicilio en (Calle, avenida o plaza).....
número de con código postal
provincia deTeléfono fijo..... Móvil
Email : *

Solicita la incorporación de su hijo (Nombre-Apellidos).....
.....Nacido el..... de..... de..... con DNI
nº..... al CLUB DEPORTIVO ELEMENTAL ALCOBENDAS FUTSAL para la
temporada 2019-2020 como Jugador del Equipo Juvenil de la Academia del Club,
aceptando sus Estatutos y contribuyendo a la formación deportiva de mi hijo y al
sostenimiento de la Academia y del Equipo en las competiciones oficiales, con la cuota
anual de 280,00 €.

Esta cuota anual de 280,00 € se abonará de la siguiente forma:

- 50,00 € como reserva de plaza a pagar en el mes de mayo de 2019
- 68,00 € de cuota inicial a pagar durante al comienzo de la temporada (Si no abono la reserva de plaza en mayo deberá abonar 118,00 € de cuota inicial en septiembre).
- 18,00 €/mensuales durante los nueve meses que dura la temporada (septiembre, octubre, noviembre, diciembre 2019, y enero, febrero, marzo, abril, mayo y junio de 2020)

Para la vestimenta de juego mi hijo usa en la actualidad una Talla.....de ropa, y para las medias de juego tiene un número.....de pie.

Tanto el pago de las cuotas de reserva de plaza, la inicial de la temporada, como la cuota de los nueve pagos mensuales restantes, se pasarán mediante sendos recibos domiciliados a primeros del mes correspondiente contra mi cuenta corriente en el Banco a nombre de y cuyos datos indico a continuación:

IBAN	BANCO	OFICINA	CONTROL	NUMERO DE CUENTA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

A la presente solicitud de inscripción acompaño la siguiente documentación y acepto los puntos a continuación indicados:

- 1 Fotocopia del D. N. I.
- 4 Fotografías tamaño carnet (no se admiten fotos de papel o fotocopias).
- De acuerdo con la vigente Ley de Protección de Datos, acepto que mis datos personales sean incorporados a la Base de datos de Equipos del Club Deportivo Alcobendas Futsal, para facilitar mi relación social con la Academia del Club, y el intercambio de correspondencia en la dirección de Correo Electrónico (Email*), que aquí facilito.
- De igual modo autorizo a la Academia y al Club Deportivo Alcobendas Futsal a la grabación de fotografías y/o videos de la práctica deportiva de mi hijo/hija, bien para su formación en entrenamientos, bien para su difusión en la página web oficial del Club, y/o en el anuario impreso de actividades que la Academia y Club editan todos los años.

Atentamente les saluda
Firma del solicitante

Club Deportivo Elemental ALCOBENDAS FUTSAL
inscrito en el Registro de Entidades Deportivas de la Comunidad de Madrid
como Club Deportivo Elemental con el nº 5.839 y en el
Registro de Asociaciones del Ayuntamiento de Alcobendas con el nº 626/5839/246-D
C.I.F. G86018298

