



FEDERACION MADRILEÑA DE KARATE

HOJA DE AFILIACIÓN/REAFILIACIÓN DE ENTIDAD AÑO 2012

ENTIDAD _____

LOCALIDAD _____ DOMICILIO _____

Nº _____ C.P. _____ TELEFONO FIJO _____ MÓVIL: _____

E-MAIL _____

Y en calidad de Director D. _____

Con domicilio en _____ Nº _____

Localidad _____ C.P. _____ TELEFONO _____

Solicita la AFILIACIÓN/REAFILIACIÓN de dicha ENTIDAD abonando las cuotas correspondientes.

	AFILIACION REAFILIACION	PROFESOR	TOTAL
KARATE			
KENPO			
KUNG-FU			
TAI-JITSU			
TAI-CHI			
TOTALES			

Así mismo, inscribe como ENTRENADORES en las diferentes disciplinas a los siguientes técnicos:

KARATE	GRADO	TITULACIÓN/Nº	FECHA	LICENCIA Nº
D.				
D.				
D.				
D.				
D.				
DISCIPLINA:	GRADO	TITULACIÓN/Nº	FECHA	LICENCIA Nº
D.				
D.				

Madrid, _____ de _____ de _____

SELLO DE LA ENTIDAD

Fdo: EL PRESIDENTE/EL DIRECTOR DE LA ENTIDAD

Autorizo a que los datos de esta Entidad sean incorporados a un fichero automatizado bajo la responsabilidad de la Federación Madrileña de Karate y D.A. ante la cual solicito la AFILIACION/REAFILIACION. Autorizo a que la F. M. K. y D.A. pueda enviar información relacionada con el Karate y Disciplinas Asociadas de competiciones, eventos e información de entidades o empresas colaboradoras con la F. M. K. y D.A. por cualquier medio. Autorizo a que los datos personales e imagen como Presidente/Director y Entidad puedan ser utilizados por esta Federación para promoción y divulgación del deporte, así como la difusión de los resultados de los campeonatos o de otra actividad, en cualquier medio. Autorizo a que mis datos personales puedan ser facilitados a la Comunidad de Madrid, Real Federación Española de Karate y otros Organismos Públicos. De acuerdo con la legislación vigente tiene derecho en cualquier momento a acceder, rectificar o cancelar los datos referentes a su entidad, incluidos en nuestras bases de datos en la dirección de la F. M. K. y D.A. : C/Alberche 21 28007 Madrid.



FEDERACION MADRILEÑA DE KARATE

**SOLICITUD DE AFILIACIÓN A LA FEDERACIÓN MADRILEÑA DE KARATE Y D. A.
DE LOS DEPORTISTAS DE ESTA ENTIDAD**

(*)Autorizo a que los datos personales sean incorporados a un fichero automatizado bajo la responsabilidad de la Federación Madrileña de Karate y D.A. a la que solicito la licencia. Autorizo a que la F. M. K. y D.A. pueda enviarme información relacionada con el Karate y Disciplinas Asociadas de competiciones, eventos e información de entidades o empresas colaboradoras con la F. M. K. y D.A. por cualquier medio. Autorizo a que mis datos personales puedan ser facilitados a la Comunidad de Madrid, Real Federación Española de Karate y otros Organismos Públicos.

Autorizo a que mis datos personales e imagen como deportista puedan ser utilizados por esta Federación para promoción y divulgación del deporte, así como la difusión de los resultados de los campeonatos o de otra actividad, en cualquier medio. De acuerdo con la legislación vigente tiene derecho en cualquier momento a acceder, rectificar o cancelar los datos referentes a su persona, incluidos en nuestras bases de datos en la dirección de la F.M.K. y D.A...:C/ Alberche, 21 28007 Madrid.

ENTIDAD.....DISCIPLINA..... PAGINA Nº ____ DE ____

APELLIDOS	NOMBRE	D.N.I. (DEPORTISTA O TUTOR)	FECHA NACIMIENTO	DOMICILIO Y LOCALIDAD	E-MAIL	CODIGO POSTAL	FIRMA DEPORTISTA O TUTOR
				_____	_____ @_____		*
				_____	_____ @_____		*
				_____	_____ @_____		*
				_____	_____ @_____		*
				_____	_____ @_____		*
				_____	_____ @_____		*
				_____	_____ @_____		*
				_____	_____ @_____		*
				_____	_____ @_____		*
				_____	_____ @_____		*

FIRMA Y SELLO DE LA ENTIDAD



**SOLICITUD DE REAFILIACION A LA
FEDERACION MADRILEÑA DE KARATE Y D.A.
DE LOS DEPORTISTAS DE ESTA ENTIDAD**

ENTIDAD _____ **DISCIPLINA** _____ **PAGINA Nº** ____ **DE** ____

(*)Autorizo a que los datos personales sean incorporados a un fichero automatizado bajo la responsabilidad de la Federación Madrileña de Karate y D.A. a la que solicito la licencia. Autorizo a que la F. M. K. y D.A. pueda enviarme información relacionada con el Karate y Disciplinas Asociadas de competiciones, eventos e información de entidades o empresas colaboradoras con la F. M. K. y D.A. por cualquier medio. Autorizo a que mis datos personales puedan ser facilitados a la Comunidad de Madrid, Real Federación Española de Karate y otros Organismos Públicos.

Autorizo a que mis datos personales e imagen como deportista puedan ser utilizados por esta Federación para promoción y divulgación del deporte, así como la difusión de los resultados de los campeonatos o de otra actividad, en cualquier medio. De acuerdo con la legislación vigente tiene derecho en cualquier momento a acceder, rectificar o cancelar los datos referentes a su persona, incluidos en nuestras bases de datos en la dirección de la F.M.K. y D.A.:C/ Alberche, 21 28007 Madrid.

ESPACIO RESERVADO
A ETIQUETAS

FIRMA DEPORTISTA
O TUTOR (**)

ESPACIO RESERVADO
A ETIQUETAS

FIRMA DEPORTISTA
O TUTOR (**)

	NOMBRE Y APELLIDOS _____ D.N.I. _____ *		NOMBRE Y APELLIDOS _____ D.N.I. _____ *
	_____ D.N.I. _____ *		_____ D.N.I. _____ *
	_____ D.N.I. _____ *		_____ D.N.I. _____ *
	_____ D.N.I. _____ *		_____ D.N.I. _____ *
	_____ D.N.I. _____ *		_____ D.N.I. _____ *
	_____ D.N.I. _____ *		_____ D.N.I. _____ *
	_____ D.N.I. _____ *		_____ D.N.I. _____ *
	_____ D.N.I. _____ *		_____ D.N.I. _____ *

(**) En caso del deportista sólo la firma.

FIRMA Y SELLO DE LA ENTIDAD