FICHA DE INSCRIPCIÓN

Cumplimentar y entregar en la Oficina del Club)

Nº SOCIO

DEPORTISTA

Nombre: Apellidos

DNI: Fecha de Nacimiento Ciudad de Nacimiento

Domicilio: Localidad: CP.

Tfno. fijo: Tfno. móvil: email:

PADRE / MADRE o TUTOR

Nombre: Apellidos:

DNI: Tfno. móvil: email:

Foto Del Deportista

Deporte elegido:

☐ Natación ☐ Waterpolo ☐ Natación/Waterpolo ☐ Natación Fin de Semana

Marque la cuota escogida Matrícula: ☐ 33€

Cuota Mensual:

	60€	Escuela	40€	50€	60€	Escuela	6€	**Fin de**	Sabe nadar 30€	45€ /	NO sabe nadar 35€	50€	Escuela	45€	55€
Socios	☐	**Natación**	☐	☐	☐	**Waterpolo**	☐	**Semana**	☐	☐	☐	☐	**WP Adultos**	☐	☐

Por medio del presente **solicito** que sea admitido como:

☐ **SOCIO** el **Padre/Madre o Tutor**

☐ **SOCIO** el **Deportista** → En caso de que el deportista sea menor de edad, como padre, madre o tutor cuyos datos figuran en el primer apartado, autorizo al deportista a figurar como **SOCIO** del **Club Natación Ciudad de Alcorcón**.

☐ **ABONADO**

del **CLUB NATACIÓN CIUDAD DE ALCORCÓN** de acuerdo con los estatutos, normativas y reglamentos del Club. Así mismo, **solicito** la inclusión del Deportista Federado (Socios) o del deportista de precompetición (Abonados), en la actividad, grupo o equipo: _____ del citado Club.

Igualmente **autorizo** al CLUB NATACIÓN CIUDAD DE ALCORCÓN a que sean cargados en la cuenta que indico a continuación los recibos que se presenten a mi nombre como recibos mensuales y aquellos importes generados por comisiones bancarias de cuotas devueltas o no abonadas en el mes correspondiente. Además, en el caso de los socios, autorizo las cuotas extraordinarias y el pago de equipación cuando así proceda.

INFORMACIÓN ADICIONAL

¿Tiene algún problema físico o enfermedad que le limite hacer ejercicio? ☐ Sí ☐ No

¿Toma algún tipo de medicamento? ☐ Sí / ☐ No. En caso positivo indicar cual:

¿Es alérgico a medicamentos, alimentos, insectos u otros? ☐ Sí / ☐ No

En caso positivo indicar a qué:

☐ Autorizo / ☐ **No** autorizo, al Club Natación Ciudad de Alcorcón a la publicación de fotografías y/o vídeos míos, y/o de hijo/a en las que aparezca nadando o en actividades que organice dicho Club.

☐ Autorizo / ☐ **No** autorizo, a la incorporación de los datos personales míos y/o de mi hijo/a al fichero del CNCA, y mi consentimiento para tratar estos datos para informarme sobre las actividades y comunicaciones generales del Club, en cumplimiento con lo establecido en la L.O.P.D. 15/1999 y el Reglamento (UE) 2016/679

COMPROMISO JUEGO LIMPIO

He recibo y leído la carta donde figuran las normas de Compromiso Juego Limpio que ha marcado la Concejalía de Deportes del Ayuntamiento de Alcorcón para sus instalaciones deportivas, aceptando cumplir este compromiso ya sea el código del deportista o el código de padres y espectadores.

Alcorcón, de de 20

Firma del deportista **Firma del padre o tutor**

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), su reglamento de desarrollo y el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016 , se le informa de que los datos personales que se solicitan en este impreso, los cuales son necesarios para poder contactar con Vd., serán incorporados en un fichero propiedad del Club Natación Ciudad de Alcorcón, autorizando a éste, así como a las personas que colaboran con el mismo, el tratamiento de dichos datos personales para el mantenimiento, gestión, control y seguimiento en el desarrollo de las diferentes actividades que este Club deportivo realiza, pudiendo ser cedidos en caso de participar en campeonatos tanto a las Federaciones Territoriales y Nacional, como a las empresas y clubes organizadores, así como a las Compañías Aseguradoras Deportivas. Puede ejercitar, en los casos en que proceda, sus derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, transparencia de la información, supresión, limitación y portabilidad de datos, dirigiéndose por escrito al Club Natación Ciudad de Alcorcón. Avda. Esteban Márquez S/N de Alcorcón, responsable del tratamiento de datos.

ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA-CORE

REFERENCIA DE DOMICILIACIÓN:

ACREEDOR:

NOMBRE: CLUB NATACIÓN ELEMENTAL CIUDAD DE ALCORCÓN

DIRECCIÓN: **Piscina Municipal de la Ciudad Deportiva Santo Domingo.**
AVENIDA ESTEBAN MÁRQUEZ S/N.
28922 - ALCORCÓN - MADRID.

IDENTIFICACIÓN DEL C.N. CIUDAD DE ALCORCÓN: E S 9 0 0 0 0 G 8 6 1 0 8 3 7 0

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, usted autoriza al Club Natación Ciudad de Alcorcón a enviar órdenes a su entidad financiera para adeudar en su cuenta y a su entidad financiera para adeudar las cuotas mensuales correspondientes, de acuerdo con las órdenes del Club Natación Ciudad de Alcorcón.

Como parte de sus derechos, usted está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones firmados con ella. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las 8 semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta.

Una vez firmada, el Club Natación Ciudad de Alcorcón estará obligado a la guarda y custodia de esta orden durante el tiempo que marca la normativa o hasta su revocación por el firmante.

NOMBRE DEL DEUDOR (titular de la cuenta domiciliataria):

DIRECCIÓN DEL DOMICILIATARIO:

TIPO DE VIA	NOMBRE DE LA VIA	NÚM.	ESC.	PISO	LETRA

CÓDIGO POSTAL – POBLACIÓN - PROVINCIA:

COD. POSTAL	POBLACIÓN	PROVINCIA

SWIFT- BIC DE LA ENTIDAD FINANCIERA DE LA DOMICILIACIÓN:

NÚMERO DE CUENTA - IBAN:

DC IBAN				ENTIDAD				OFICINA				DC		NÚM. CUENTA									
E	S																						

TIPO DE PAGO: PAGO PERIÓDICO

EN ALCORCON, A _____ DE _____ DE 20___

FIRMA: