



HOJA INSCRIPCIÓN CLUB WATERPOLO PONTEVEDRA

G94030210

Modalidad		Apellidos y nombre	DNI	Fecha nacimiento
Socio/a de número	A			
Socio/a familiar*	B			
Deportista	C1			
Deportista	C2			
Deportista	C3			
Deportista	C4			
Deportista	C5			

*Socio/a familiar es la pareja o cónyuge del socio/a de número u otra persona mayor de edad con relación familiar que convivan en el mismo domicilio, o que sin convivir sea progenitor/a/tutor/a legal de deportistas menores que tenga adscritos y al que delega su representación con voz y voto en las Asambleas Generales del CWP, salvo que expresamente manifieste lo contrario.

Domicilio Calle/Avda./Plaza / Lugar, Nº , piso y puerta

--	--	--	--

Parroquia	Localidad	Provincia	Código postal

Teléfono contacto (A)	Teléfono contacto (B)	Dirección de correo electrónico

Domiciliación de cuotas

Entidad bancaria

--	--

Número de cuenta IBAN

--	--

Sr/a. Presidente/a del CLUB WATERPOLO PONTEVEDRA, le comunico mi deseo de causar ALTA como socio/a de número de la entidad que rige, comprometiéndome a satisfacer las cuotas ordarias y extraordinarias fijadas por la Asamblea General y las licencias de los deportistas que tenga a mi cargo, así como al respeto y cumplimiento de los acuerdos válidamente aceptados por el Club conforme a los Estatutos y disposiciones que los desarrollen. Autorizando asimismo a que sean cargados en mi cuenta, cuyos datos facilito, las cuotas que así se establecieran. El deportista o representante legal cede en exclusiva al CLUB WATERPOLO PONTEVEDRA las imágenes que éste tome durante los Eventos Deportivos, así como los derechos de explotación de la correspondiente Propiedad Intelectual, en las condiciones establecidas en los artículos 17 y ss. del RD 1 / 1996, de 12 de abril de abril, del TRDA de la Ley de Propiedad Intelectual.

Pontevedra, a _____ de _____ de 20_____

Firma del solicitante A

CUBRIR LOS DATOS SOLICITADOS DE FORMA CLARA Y LEGIBLE. FECHAR, FIRMAR ENTREGAR EN EL CLUB

A CUBRIR POR LA ENTIDAD

Datos de Alta		Datos de baja	
Fecha	Nº Control asignado	Motivo / causa / Expediente	Fecha