



FEDERACIÓN MELILLENSE DE BALONCESTO

COMITÉ TERRITORIAL DE ÁRBITROS

C/ Azucena, s/n – Pabellón Guillermo García Pezzi

52006 – Melilla

HOJA DE AFILIACIÓN TEMPORADA ____ / ____

ÁRBITRO

Renovación

OFICIAL DE MESA

Nuevo ingreso

Nombre: _____

Apellidos: _____

DNI: _____ Fecha de nacimiento: __/__/____ Lugar: _____

Domicilio: _____

Código postal: _____ Ciudad: _____

Teléfono móvil: _____ Teléfono fijo: _____

Correo electrónico: _____

El abajo firmante:

1º Declara conocer los Estatutos de la Federación Melillense de Baloncesto así como el Régimen Interno.

2º Autoriza a la Federación Melillense de Baloncesto a registrar los datos de carácter personal detallados en este impreso, los cuáles serán tratados en todo momento de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás legislación aplicable. En función de la aplicación de dicha normativa, el afectado podrá acceder, rectificar y cancelar su información remitiendo un escrito a:

Federación Melillense de Baloncesto
C/Azucena, s/n (Pabellón Guillermo García Pezzi) – 52006 – Melilla

3º Cede a la Federación Melillense de Baloncesto sus derechos de imagen para la utilización de los mismos en el ejercicio de sus funciones bien como árbitro u oficial de mesa.

En Melilla a ____ de _____ de 201__

Fdo: _____