



SOLICITUD DE BAJA DE LICENCIA TEMPORADA ____/____

DATOS DEL CLUB / EQUIPO	CATEGORÍA:	
	CLUB:	
	EQUIPO:	

DATOS DEL TITULAR	APELLIDOS:		DNI:	
	NOMBRE:		FECHA NACIMIENTO:	

NOTA: ESTE DOCUMENTO DEBE DE IR ACOMPAÑADO DE LA LICENCIA DEL JUGADOR QUE SE DE DE BAJA.

Firma del jugador

Los datos de carácter personal detallados en este impreso serán registrados por la FEDERACION MELILLENSE DE BALONCESTO, los cuales 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.