**SOLICITUDE DE INSCRICIÓN NO CURSO DE**

**XUÍZ DE TRIATLON:**

**DATOS DO SOLICITANTE:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **APELIDOS E NOME** : | | | | **NIF :** | |
| ENDEREZO: | | | | | C.P: |
| **L0CALIDADE:** | | **PROVINCIA:** | | | |
| **DATA DE NACEMENTO:** | **TELÉFONO/S** | | **E.MAIL** | | |

**SOLICITO:**

Participar no curso de **OFICIAL DE TRIATLON NIVEL**  **I** que se realizará na **Localidade de** PONTEVEDRA , **o próximo 9 de xaneiro de 2016**

**Xuntase a documentación:**

* **Copia do DNI,**
* **Copia de Título Académico (Graduado Escolar/Superior ou Equivalente)**
* **Pagamento Banco Sabadell ES37 0081 5223 16 0001338040**

**Cota de inscrición 25 € -**

|  |
| --- |
| **\*\*** Así mesmo **declaro coñecer** e, consecuentemente presto o meu consentimento para que:  Os datos de carácter persoal aportados sexan incluídos nos ficheiros automatizados dos que son destinatarios a Federación Española e a Federación Galega de Triatlón para os fins de actividade das mesmas.  En ningún caso, os referidos datos, serán obxecto de tratamento ou de cesión a terceiros con fins distintos ós anteriores, sen o meu consentimento inequívoco, ou nos supostos previstos nos artigos 6.1 e 11.2 da Lei Orgánica 15/1999, de 13 de decembro, de Protección de Datos de Carácter Persoal (B.O.E. nº 298, de 14 de decembro de 1999).  Que en cumprimento do disposto na citada Lei, en calquera momento podo exercitar os dereitos de acceso, rectificación, cancelación ou oposición por escrito. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

Localidade Dia Mes Ano

Asdo.       .

O solicitante