FEDERACIÓN GALEGA DE BALONCESTO

FORMULARIO ALTA ÁRBITROS/OFICIAIS

XUNTA DE GALICIA | DEPORTE GALEGO

Apelidos:

Nome: CIF:

Data nacemento: Localidade nacemento:

Enderezo:

clic para agregar foto

Localidade: C. Postal

Categoría Árbitro: Categoría Oficial: Talla:

Teléfonos: Email:

Iban: Bic:

Vínculos con clubs :

Vehiculo: ◯ SI ◯ NO

Data :

☐ Autorizo ao meu fillo/a a realizar ás actividades de árbitro/oficial de mesa.

☐ Autorizo a que realice desprazamentos ocasionados por esas actividades.

O abaixo firmante, Médico Colexiado con número

CERTIFICA ter recoñecido ao árbitro solicitante, e declárao APTO para realizar funcións como árbitro de baloncesto.

(podese sustituir este documento con un certificado médico)

Podes engadir a sinatura dixitalizada

Sinatura do pai ou nai se o solicitante é menor de idade

sinatura do médico (pode engadir sinatu dixitalizada

- Os dereitos de arbitraxe terán unha retención do 2% de IRPF a partir dos 18 anos.

- Adxuntar xustificante de pago da mutua deportiva (nº de conta la Caixa ES27 2100 1455 11 0200136257)

Conforme á Lei Orgánica de Protección de Datos, informámoslle de que os seus datos persoais pasarán a formar parte dun ficheiro, cuxo responsable é a FEDERACIÓN GALEGA DE BALONCESTO, con domicilio en Estadio Multiusos de San Lázaro, porta 14, 15707 Santiago de Compostela, coa finalidade de levar a cabo a xestión do rexistro de árbitros e oficiais de mesa adscritos á Federación, para o desenvolvemento das funcións estatutariamente recoñecidas.

Informámoslle de que coa firma do presente documento, vostede consente que se poidan recabar datos especialmente protexidos como poden ser datos de saúde, coa finalidade de xestionar os posibles accidentes coas entidades aseguradoras.

Así mesmo, informámoslle de que os seus datos poderán ser cedidos á correduría ou entidade aseguradora correspondente para a xestión do seguro médico obrigatorio e/ou posibles accidentes, e á Federación Española de Baloncesto para a xestión da competición de ámbito nacional na que participen.

Así mesmo, informámoslle de que, salvo que manifeste a súa oposición marcando as caselas habilitadas a tales efectos:

- Otorga o seu consentemento para a toma e publicación de fotografías durante a realización dos campionatos, cursos, exames e demais actividades organizadas pola Federación, e a súa posterior inclusión nas memorias anuais, na páxina web (www.fegaba.com), e noutros medios de comunicación social, coa finalidade de promocionar e dar a coñecer os eventos que organiza a Federación para o fomento e difusión do baloncesto.

  ☐ Non acepto a toma e publicación de imaxes.

- Así mesmo, consente a publicación das listas de solicitantes (nome e apelidos) dos cursos organizados pola Federación na súa páxina web.

  ☐ Non acepto a publicación de datos nas listas de solicitantes.

Se o desexa, poderá exercitar os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición, dirixíndose ó enderezo sinalado anteriormente, achegando fotocopia do seu DNI.