

CLUB DEPORTIVO ARES

Lucha Greco-romana, libre Olímpica, Lucha Playa, Grappling y Sambo

Tel: 657 82 84 44 E-mail: LUCHA_ARES.ono.com

www.luchaares.com



DOCUMENTO DE AFILIACIÓN COMO SOCIO PROTECTOR **(NO DEPORTISTA)**

NOMBRE: _____

PRIMER APELLIDO: _____

SEGUNDO APELLIDO: _____

NIF: _____ F. NACIMIENTO _____ LUGAR N. _____

DIRECCIÓN: _____ Nº: _____ PISO _____

PUERTA: _____ C.POSTAL: _____ POBLACIÓN: _____

TELÉFONO 1: _____ TELÉFONO 2: _____ FAX: _____

E-MAIL: _____

Deseo afiliarme al CLUB DEPORTIVO ARES en calidad de SOCIO PROTECTOR y colaborar con en la promoción, fomento y desarrollo de las Luchas Olímpicas y demás modalidades de lucha, estableciéndose mis derechos y obligaciones en los estatutos y normas internas de dicha entidad. Esta afiliación será de 1 año prorrogable automáticamente mientras no exprese al club mi baja voluntaria, o sea expulsado de éste, según estatutos.

DOMICILIACIÓN BANCARIA:

Ruego que, hasta nuevo aviso, atiendan los recibos que presentará el CLUB DEPORTIVO ARES con cargo a mi cuenta / libreta:

TITULAR DE LA CUENTA:

NOMBRE DE LA ENTIDAD BANCARIA:

Entidad Oficina D.C. Nº Cuenta

CÓDIGO CUENTA CLIENTE: _____

CANTIDAD ANUAL DEL RECIBO: _____ EUROS (mínimo 30 Euros)

Firma del titular de la cuenta:

En cumplimiento de la legislación vigente (LO 15/99), le informamos que los datos facilitados por usted pasarán a un fichero de tratamiento de datos cuyo titular es el CLUB DEPORTIVO ARES. La finalidad del tratamiento es la debida gestión de sus datos como SOCIO, así como de informarle de los servicios y atenciones que el club le ofrece o le pudiera ofrecer en el futuro. Es por ello que usted podrá ejercitar el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos que constan en nuestro fichero mediante escrito dirigido al CLUB DEPORTIVO ARES.