



(No rellenar. A cubrir por la FESPA)

**RELACIÓN N°:**  
**CLUB:**

**Firma y Sello de la FESPA**

## Seguro Actividades Otoñal Octubre a Diciembre

**CLUB O ENTIDAD:**

**DOMICILIO CLUB:**

**C.P. POBLACION:**

**FECHA DE EMISIÓN:**

**FECHA DE INICIO COBERTURA:**

**FECHA DE FINAL DE COBERTURA:**

**A: España, Pirineo Francés y Andorra B: Europa y Marruecos B1: Todo el Mundo**

Firma y sello del club

DNI/NIF	APELLIDOS	NOMBRE	FECHA NAC.	CAT	DIRECCION	C.P.	POBLACION	LICENCIA							
								BASICA			PLUS				
								A	B	B 1	A	B	B 1		

CATEGORIAS DE LICENCIAS: JUV = JUVENILES (De 14 a 17) INF = INFANTILES (De 10 a 13 años) MAY = MAYORES (De 18 en adelante)  
 Quienes tramiten licencia de técnicos añadirán a la categoría la abreviatura TECN.



**INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES A LOS FEDERADOS  
DECLARACIÓN DEL CLUB ENCARGADO DEL TRATAMIENTO**

El representante del Club deportivo que cumplimenta, firma y remite a esta Federación la presente relación de federados DECLARA y MANIFIESTA bajo su personal responsabilidad que el Club cumple con los requisitos establecidos en la normativa vigente de Protección de Datos Personales, habiendo:

+ INFORMADO a sus socios respecto del tratamiento de sus datos y de los derechos que les asisten.

+ RECABADO el CONSENTIMIENTO de los interesados o, en su caso, de sus representantes legales, para llevar a cabo los distintos tratamientos de sus datos por parte de esta Federación, mediante el modelo correspondiente adjunto a esta relación.

**LA RELACION DE FEDERADOS DEBE REMITIRSE JUNTO CON SUS RESPECTIVAS CLAUSULAS INFORMATIVAS DEBIDAMENTE  
CUMPLIMENTADAS CONFORME AL MODELO ESTABLECIDO**