**CLUB ESPORTIU KYOKUSHIN CASTELLAR** 

| **N.INSCRIPCIÓ SOCI:** |
| --- |
| **DATA ALTA:**  | **DATA BAIXA:** |

| **DADES DE L’ALUMNE** |
| --- |
| **Nom i Cognoms:**  |
| **Data Naixement :**  |
| **DNI :** |
| **Adreça :** |  **C.P :** |
| **Població:** |
| **Nº CATSALUT :(TARJETA BLAVA DEL METGE)** |
| **Al·lèrgies, malalties, ALTRES :**  |
| **TELÈFONS :**  |  |
| **DADES DEL PARE, MARE O TUTOR LEGAL (Omplir si l’alumne es menor d’edat)** |
| **Nom i Cognoms:**  |
| **DNI :** |
| **Adreça :** |  **C.P :** |
| **Població:** |
| **Correu electrònic :** |
| **Com a tutor legal del participant , l’autoritzo a marxar sol un cop finalitzada l’activitat:**  **SÍ NO** |
| **TELÈFONS :**  |  |

| **DOCUMENTACIÓ QUE CAL PORTAR**  |
| --- |
| - Fotocòpia CATSALUT - Autorització drets d’imatge - Document SEPA |

 Autoritzo a l’ entitat ***CLUB ESPORTIU KYOKUSHIN CASTELLAR* ,**

per que les meves dades personals formin part de la seva base de dades i d’aquesta forma rebi informació actualitzada de totes les activitats que es realitzin.

Signatura pare/mare o tutor : Signatura soci (MAJORS D’EDAT):



| **AUTORITZACIÓ DRETS D’IMATGE** |
| --- |

Donat que el dret a la pròpia imatge està reconegut en l'article 18.1 de la Constitució i regulat per la Llei Orgànica 1/1982, de 5 de maig, sobre protecció civil al dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge i la Llei Orgànica 15/1999, del 13 de desembre, sobre la protecció de dades de caràcter personal, el ***Club Esportiu Kyokushin Castellar***, demana el consentiment als pares, mares o tutors legals per poder publicar les imatges en les quals apareixen individualment o en grup, l’alumne inscrit.

En/Na\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ amb DNI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; com a pare, mare o tutor legal de l’ALUMNE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sóc conscient de la seva practica de Karate Kyokushinkai en aquesta entitat i en qualsevol de les seves modalitats esportives.

I autoritzo a l’entitat **CLUB ESPORTIU KYOKUSHIN CASTELLAR** per poder difondre fotografies on surti l’interessat, com a finalitat d’afers publicitaris, (pàgina web del Club , facebook, Diari L’Actual , o cartells publicitaris per events on participi la nostra entitat) i per que aixì consti signo:

Signatura;

A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_ Per qualsevol dubte podeu contactar amb nosoltres a **kyokushincastellar@gmail.com**

**Atentament , La Direcció.**



| **ORDRE DE DOMICILIACIÓ DIRECTE SEPA** |
| --- |

**Acreedor**

| Referencia de l’ ordre de domicialició: CLUB ESPORTIU KYOKUSHIN CASTELLAR Nom de l’acreedor : CLUB KYOKUSHIN CASTELLAR Direcció: C/Portugal, 2 Còdig Postal : 08211 // Població: Catellar del Vallès // Província: Barcelona País : España |
| --- |

Mitjançant la signatura d'aquesta ordre de domiciliació , el deutor autoritza el creditor a enviar instruccions a l'entitat del deutor per carregar-vos compte a l'entitat, per a efectuar els càrrecs al seu compte seguint les instruccions del creditor .Com part dels seus drets , el deutor esta legitimat al reemborsament per la seva entitat en els termes i condicions del contracte subscrit amb la mateixa . La sol·licitud de reemborsament s'ha d'efectuar dins de les vuit setmanes que segueixen a la data de càrrec en compte. Pot obtenir informació addicional sobre els seus drets a la seva entitat financera.

**Deutor**

| Nom del deutor/ra: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Direcció del deutor/ra:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Còdig Postal :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Població :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Província :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ País del deutor/ra:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***Número de compte – IBAN*** |
| --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

| **TIPUS DE PAGAMENT :**  |  | **INFANTIL**  | **ADULT** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Quota Mensual**  | **25€**  | **30€** |
| **Federació FCK** **(un cop a l’any en la primera cuota)** | **66€** | **67€** |

**Els rebuts es passaran per domicialició bancària del 1 al 6 del mes corresponent . Els rebuts retornats pel banc tindran una penalització de 6€ per despeses de devolució.**

**Signatura, En Castellar del Vallès a , \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_**