

CATEGORÍAS INFERIORES CLUB MELILLA BALONCESTO

ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN, OBLIGACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO, PARA PARTICIPAR EN ACTIVIDADES, ENTRENAMIENTOS Y COMPETICIONES

D/D^a _____
con DNI _____ actuando en nombre propio como padre/madre/tutor del interesado/a
(menor de edad) D/D^a _____
con DNI _____.

DECLARO bajo mi responsabilidad que solicito que la persona cuyos datos figuran en el encabezamiento (el interesado), participe en las actividades del CLUB MELILLA BALONCESTO, para lo cual he leído la información proporcionada por la propia organización y acepto las condiciones.

ME COMPROMETO a realizar el pago de 150€ que incluye equipación y cubre del club, reconocimiento médico y entrenamientos durante toda la temporada. El pago se realizará **antes del 4 de septiembre**, a través de transferencia bancaria al número de cuenta

IBAN ES53 3058 0960 0127 2000 4396 y se ruega señalar en el concepto nombre y apellidos del jugador/a.

FIRMA:

Email: cantera@clubmbelillabaloncesto.com

Teléfono: 952674905

Dirección: Pabellón de Deportes Javier Imbroda

PADRE/MADRE/TUTOR

(Leído y autorizado)