



Federación Madrileña
de Tiro Olímpico

C/ Kelsen S/N
FMTO CANTOBLANCO
28049 Madrid
Tlfs: 91-446-37-55
91-445-15-77
Fax: 91-446-37-56
informacion@fmto.net
www.fmto.net

A LA FEDERACIÓN MADRILEÑA DE TIRO OLÍMPICO

D. _____ D.N.I. nº _____ ,
con domicilio en la calle _____
nº _____, piso _____, datos complementarios _____,
población _____, C.P. _____ ,
provincia _____
Teléfono _____ Móvil _____ e-mail _____
Nacido el ____ de ____ de _____, solicita su afiliación a la Federación Madrileña
de Tiro Olímpico, conforme a la legislación deportiva.

DATOS PARA EL COBRO DE RECIBOS

ENTIDAD BANCARIA _____

Nº DE CUENTA ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____

TITULAR DE LA CUENTA _____

A CUMPLIMENTAR POR LA FEDERACIÓN

Nº Federado

Declaro ser ciertos todos los datos que señalo en la presente inscripción, cuyas modificaciones comunicaré por escrito en el momento en que se produzcan. Comprometiéndome a respetar y cumplir los Estatutos y Reglamentos de la Federación, así como las demás normas que regulan la práctica del Tiro Olímpico en sus distintas disciplinas.

El firmante autoriza a la Federación Madrileña de Tiro Olímpico a registrar los datos de carácter personal detallados en este impreso, los cuales serán tratados en todo momento de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás legislación aplicable. En función de la aplicación de dicha normativa, el afectado podrá acceder, rectificar y cancelar su información remitiendo un escrito a esta Federación

Madrid, a ____ de _____ de _____

El solicitante