

**C.D.E. AMIGOS TENISTAS DE PARLA**  
**DOMICILIACION BANCARIA DE LAS CLASES DE TENIS/PADEL**



**DATOS DEL JUGADOR/USUARIO**

NOMBRE.....APELLIDOS.....  
 EMAIL..... TLFNO.....  
 FECHA DE NACIMIENTO..... DNI.....  
 DNI PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL.....  
 DIAS DE CLASE.....HORARIO.....

**DATOS BANCARIOS                      FECHA COMIENZO CLASES .....**

TITULAR.....  
 ENTIDAD.....

DIGITO IBAN	ENTIDAD	OFICINA	D.C	Nº CUENTA CORRIENTE O LIBRETA

(\*) Le informamos que los datos facilitados en el presente formulario serán incorporados a un fichero de datos, automatizado o no, de titularidad y responsabilidad del **C.D.E. AMIGOS TENISTAS DE PARLA** (en adelante ATP), para ser tratados con la finalidad de gestionar la solicitud de la licencia federativa, gestionar el sistema de cobros y pagos, e informar y promocionar, mediante el envío de circulares las actividades y servicios ofrecidos por el club ATP. En cualquier momento, Ud. como titular de los datos, podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de los mismos, mediante escrito dirigido Al club ATP, con domicilio en Parla, calle Jaime I el Conquistador, 55 28980. Igualmente le informamos que el club ATP cederá sus datos personales a la Real Federación Española de Tenis, así como a empresas aseguradoras con las que haya alcanzado o alcance en un futuro acuerdos de colaboración, para que sean utilizados en la tramitación del seguro obligatorio. En este sentido el interesado podrá ejercer en cualquier momento su derecho de oposición a dicha cesión, mediante comunicación escrita dirigida al domicilio del club, anteriormente citado.

Fdo: .....

**C.D.E. AMIGOS TENISTAS DE PARLA**  
**DOMICILIACION BANCARIA DE LAS CLASES DE TENIS/PADEL**



**DATOS DEL JUGADOR/USUARIO**

NOMBRE.....APELLIDOS.....  
 EMAIL..... TLFNO.....  
 FECHA DE NACIMIENTO..... DNI.....  
 DNI PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL.....  
 DIAS DE CLASE.....HORARIO.....

**DATOS BANCARIOS                      FECHA COMIENZO CLASES .....**

TITULAR.....  
 ENTIDAD.....

DIGITO IBAN	ENTIDAD	OFICINA	D.C	Nº CUENTA CORRIENTE O LIBRETA

(\*) Le informamos que los datos facilitados en el presente formulario serán incorporados a un fichero de datos, automatizado o no, de titularidad y responsabilidad del **C.D.E. AMIGOS TENISTAS DE PARLA** (en adelante ATP), para ser tratados con la finalidad de gestionar la solicitud de la licencia federativa, gestionar el sistema de cobros y pagos, e informar y promocionar, mediante el envío de circulares las actividades y servicios ofrecidos por el club ATP. En cualquier momento, Ud. como titular de los datos, podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de los mismos, mediante escrito dirigido Al club ATP, con domicilio en Parla, calle Jaime I el Conquistador, 55 28980. Igualmente le informamos que el club ATP cederá sus datos personales a la Real Federación Española de Tenis, así como a empresas aseguradoras con las que haya alcanzado o alcance en un futuro acuerdos de colaboración, para que sean utilizados en la tramitación del seguro obligatorio. En este sentido el interesado podrá ejercer en cualquier momento su derecho de oposición a dicha cesión, mediante comunicación escrita dirigida al domicilio del club, anteriormente citado.

Fdo: .....