

Núm. de soci



INSCRIPCIÓ ESPORTIVA TEMPORADA 2017/2018

Dades personals esportista (Tots els camps són obligatoris)

Nom i cognoms			
Adreça			
Localitat		Codi Postal	
Data de naixement		NIF / DNI	
Telèfon esportista			
Correu electrònic			
Targeta sanitària			
Pateix alguna malaltia o lesió que li impedeixi practicar esport amb normalitat? SI / NO En cas afirmatiu, és imprescindible que aporti un certificat mèdic que acrediti que pot practicar voleibol.			

Dades en cas d'urgència (Com a mínim cal omplir 1 fila)

Nom i cognoms		Telèfon 1	
Nom i cognoms		Telèfon 2	

Dades bancaries (IBAN)*

Nom del banc o caixa																			
IBAN (2 lletres + 2 nº)	NUMERO DE COMPTE (20 números)																		
Titular del compte											NIF del Titular								
*Autoritzo al "Club Vòlei La Palma" a carregar al número de compte corrent de la meua titularitat que tot seguit indico, els rebuts corresponents a la temporada indicada a la capçalera del document a partir de la data de la signatura.											Signatura:								

IMPORTANT: SIGNAR LA CONFORMITAT (al final de les condicions)

Junt a aquest document s'ha d'entregar:

- Fotocopia DNI esportista
- 2 fotografies de carnet

ES PREGA OMLIR ELS FULLS AMB LLETRA LLEGIBLE.



Fotocòpia de la targeta CATSALUT

CONDICIONS GENERALS

1- CONDICIONS GENERALS

- Lliurar el full d'inscripció, una vegada omplert, amb la documentació requerida .
- Per part de la Junta CVLP, es podrà sol·licitar una entrevista personal amb la jugadora i/o tutors (jugadores menors d'edat) en cas de considerar-lo necessari.
- La Junta del CVLP, mitjançant correu electrònic o pàgina web del club www.clubvoleilapalma.cat o tauló d'anuncis de poliesportiu municipal de La Palma, comunicarà tota la informació referent a horari d'entrenament, entrenador, dia d'inici temporada.
- “El CLUB VOLEI LA PALMA” es compromet a no divulgar les dades personals recollides en aquests documents, segons estableix la LOPD, excepte només per informar els mateixos inscrits d'activitats futures que tinguin relació amb la nostra entitat i/o activitat.
- La persona sol·licitant de la inscripció manifesta estar sotmesa al seguiment mèdic adient i no tenir cap contraindicació per fer la pràctica esportiva.

Paral·lelament, amb aquest document s'autoritza l'entitat:

- A poder fotografiar i/o filmar l'esportista o als socis durant les activitats de l'entitat i que aquestes fotografies i/o vídeos puguin ser incorporades a la pàgina web de l'entitat (www.clubvoleilapalma.cat) o en la vitrina del Poliesportiu Municipal de La Palma de Cervelló. Així mateix, autoritza la difusió de les fotografies i/o vídeos per qualsevol altre mitjà gràfic, sempre que tingui per finalitat la divulgació o promoció de la nostra entitat i esport. Si algun soci fa un ús indegut d'aquestes imatges, l'entitat quedarà exempta de qualsevol responsabilitat.
- A fer les gestions oportunes amb les institucions que siguin necessàries per poder dur a terme la participació a les diferents competicions, i notifiqui les dades personals que li siguin requerides per poder tramitar-ne la fitxa, excloent qualsevol altre motiu , a partir de la data d'avui.
- Fer extensiva aquesta autorització a les decisions medicoquirúrgiques que fos necessari adoptar en cas d'urgència, sota la pertinent direcció facultativa, en cas de no haver pogut contactar amb els pares/tutors prèviament.

2- DRETS I DEURES

- Tots els equips disposen d'un entrenador titulat, i són els que marquen les pautes de funcionament de l'equip. Igualment, cadascun dels equips disposarà d'un delegat.
- Els equips constaran d'un màxim de catorze jugadors.
- L'esportista i socis estan sotmesos als Estatuts i al Reglament Intern del club. Ambdós estan publicats a la pàgina web del club. Qualsevol modificació d'aquests documents serà comunicada per part de l'entitat en temps i forma a tots els socis.

ES PREGA OMLIR ELS FULLS AMB LLETRA LLEGIBLE.

Núm. de soci



3- QUOTES I QÜESTIONS RELACIONADES

- La quota anual de soci pel any 2018 serà de 15€. El rebut de la mateixa serà carregat el mes de gener del mateix.
- El cobrament de l'activitat es farà fraccionat, en quotes mensuals, mitjançant rebut domiciliat al compte facilitat la primera setmana del mes corresponent. En el primer rebut es facturarà la llicència federativa i la quota del mes.
- A tota devolució de rebut se li carregaran les despeses de comissions bancàries, sempre que el motiu no sigui directament aplicat a l'entitat (error de l'entitat).
- El fet de formalitzar la inscripció obliga al compliment del compromís per la totalitat de la temporada esportiva, malgrat l'esportista no la finalitzi. La Junta i l'equip tècnic del club valoraran possibles casos excepcionals en que estigui justificat dispensar d'aquest pagament.
- Els socis que tinguin deutes pendents amb l'entitat els hauran d'abonar abans de sol·licitar la seva reincorporació.
- Qualsevol canvi que afecti els pagaments (un canvi de domiciliació bancària, problemes amb els pagaments...), ha de ser notificat al Club a través del mail: clubvoleilapalma@gmail.com

4- BAIXA DE L'ENTITAT

- Aquells esportistes inscrits que, pel motiu que sigui, desitgin donar-se de baixa de l'entitat, hauran de comunicar-ho mitjançant un correu electrònic a clubvoleilapalma@gmail.com
- En principi, si la causa de baixa no es per força major, s'hauran d'abonar els rebuts restants de la temporada. La consideració de causa major serà valorat en la següent junta directiva per part dels tècnics i la junta directiva.

CONFORMITAT

Si l'esportista és menor d'edat, cal que la conformitat de les condicions la signi el seu pare/mare/tutor. La persona autoritzant serà sòcia del club i tindrà tots els drets i deures que això significa.

Nom de l'esportista

Nom del pare/mare/tutor

NIF del pare/mare/tutor

Data de lliurament

Signatura pare/mare/tutor

Signatura de l'esportista

ES PREGA OMLIR ELS FULLS AMB LLETRA LLEGIBLE.

Núm. de soci



SOL·LICITUD D'ADMISSIÓ COM A SOCI

A la Junta directiva del Club Vòlei La Palma,

En / Na*:

Amb DNI: i domicili a:

Carrer núm. pis:

Codi Postal: Telèfon mòbil:

Correu electrònic:

I les següents dades bancàries:

IBAN (2 lletres + 2 nº)	NUMERO DE COMPTE (20 números)																		

*En cas de ser menor d'edat, el representa:

amb DNI

EXPOSA:

Que, havent tingut coneixement de l'existència del CLUB VOLEI LA PALMA i estant d'acord amb el seu fi social descrit en els Estatuts, pels que es defineix com una entitat sense ànim de lucre que té com objectiu fonamental el foment, el desenvolupament i la practica continuada de l'activitat física i esportiva del voleibol

SOL·LICITA:

A la Junta Directiva que admeti aquesta sol·licitud i acordi la corresponent alta en el Registre d'Associats de l'entitat, declarant conèixer i compromentent-se a respectar els drets i obligacions que els Estatuts atorguen als seus socis.

Nº SOCI ASSIGNAT

A _____, ____ de _____ de 201__

SIGNATURA

Els rebuts es domicilien a primer del mes de gener.

ES PREGA OMLIR ELS FULLS AMB LLETRA LLEGIBLE.

CLUB VOLEI LA PALMA

NIF – G66561473

www.clubvoleilapalma.cat

Núm. de soci



Cal notificar les baixes per escrit abans del dia 25 de desembre, mitjançant e-mail i fer arribar al club.

De conformitat amb la Llei Orgànica 15/1999 de Protecció de Dades Personals, vostè presta el seu consentiment exprés per dur a terme el tractament de les dades personals aportades a través d'aquesta sol·licitud. Aquestes dades seran incorporades al fitxer.

ES PREGA OMLIR ELS FULLS AMB LLETRA LLEGIBLE.