



foto

Nombre _____

Fecha de Nacimiento _____

Dirección _____

Teléfono _____ Teléfono Móvil _____

D.N.I. _____ e-mail _____

El abajo firmante cede al Club Triatlón Ferrol los derechos de las imágenes que se puedan obtener cuando esté representando al Club. Permitiendo su publicación y que el Club haga uso promocional.

firma tutor (en caso de menores)

firma deportista

Datos Bancarios

Por la presente, autorizo al Club Triatlón Ferrol al cobro de las cuotas y gastos que correspondan, en la cuenta cuyos datos se indican a continuación.

| | |
|----------------|--|
| Beneficiarios: | |
| Banco/Caja | |
| Titular | |

Número de c/c

Firma Titular de la cuenta