



FORMULARIO DE SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN COMPETICIONES ESTATALES 2017

Competición

Temporada

División

Categoría

Club

C.I.F.

Nº de Registro

Federación Autonómica

Domicilio social

Localidad

Código Postal

Teléfono/s

Fax

E-mail

Nombre oficial del equipo en esta competición

Nombre de la persona a quien deben remitirse todas las comunicaciones oficiales

Domicilio

Localidad

Código Postal

Teléfono/s

Fax

E-mail

Terreno donde jugará sus encuentros como equipo local

Domicilio

Localidad

Código Postal

Teléfono/s

Fecha de homologación por la RFEBS

Categoría

Debe homologarse(Proponer fecha)

Color de las prendas del (de los) uniforme(s) que utilizará en esta competición:

Como equipo local:

Chaquetilla

Pantalón

Sudadera

Medias

Gorra

Como equipo visitante:

Chaquetilla

Pantalón

Sudadera

Medias

Gorra



Observaciones:

El firmante, actuando en nombre y representación del Club cuya filiación se detalla en el anverso, debidamente autorizado por el mismo, solicita de la Real Federación Española de Béisbol y Sófbol su inscripción en la competición a que hace referencia este formulario.

Declara conocer y expresamente aceptar las Bases de esta competición y los Estatutos, Normas y Reglamentos de la RFEBS, a cuya jurisdicción se somete, comprometiéndose a su cumplimiento.

Asimismo adjunta a este formulario, señalándolos con una X, los documentos previstos en las Bases de la competición y que se relacionan más abajo.

En a de de

Fdo.:
D.N.I. nº: Licencia nº:
Cargo en el Club:

Documentos que se adjuntan:

Resguardo del ingreso bancario de los derechos de participación

Documento de aval bancario o depósito de garantía

Documento de disponibilidad del terreno de juego propuesto