



# FORMULARIO DE TRAMITACIÓN DE LICENCIA AUTONÓMICA ÚNICA DE CLUB



|                                                        |  |           |  |            |  |
|--------------------------------------------------------|--|-----------|--|------------|--|
| Ejercicio                                              |  |           |  |            |  |
| Nº Lic. Club*                                          |  | CIF Club  |  | Nº R.E.D.* |  |
| Nombre Club                                            |  |           |  |            |  |
| Domicilio                                              |  |           |  |            |  |
| Código Postal                                          |  | Localidad |  |            |  |
| Provincia                                              |  |           |  |            |  |
| Tfno. 1                                                |  |           |  |            |  |
| Tfno. 2                                                |  |           |  |            |  |
| Correo electrónico                                     |  |           |  |            |  |
| Página Web                                             |  |           |  |            |  |
| Presidente                                             |  |           |  | DNI        |  |
| Persona de contacto<br>(si es distinto del presidente) |  |           |  |            |  |

\* A rellenar por la FTACYL en el caso de solicitudes de licencias nuevas.

\*\*nº del Registro de Entidades Deportivas

| Nombre y Nº de licencia de los técnicos adscritos al Club |  |              |  |
|-----------------------------------------------------------|--|--------------|--|
| Nombre:                                                   |  | Nº Licencia: |  |
| Nombre:                                                   |  | Nº Licencia: |  |
| Nombre:                                                   |  | Nº Licencia: |  |
| Nombre:                                                   |  | Nº Licencia: |  |
| Nombre:                                                   |  | Nº Licencia: |  |
| Nombre:                                                   |  | Nº Licencia: |  |

Firma del presidente o secretario y sello del Club

Fecha: \_\_\_\_\_

**IMPORTANTE:** La omisión de los datos requeridos en este formulario podría impedir hacer efectiva la emisión de la licencia. **\*\*ES IMPRESCIBLE EL E-MAIL DE CONTACTO.** NOTAS: Las variaciones posteriores de los datos de este formulario serán remitidas por escrito a la FTACYL, firmadas por el Presidente del Club o su Secretario.

En caso de adscribir un nº mayor de técnicos que las casillas disponibles, utilizar un segundo formulario.



## FORMULARIO DE TRAMITACIÓN DE LICENCIA AUTONÓMICA ÚNICA DE CLUB

---



De acuerdo con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (RGPD) y La ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos y Garantías de los derechos Digitales, le comunicamos que los datos que le identifican como federado de la **Federación de Tiro con Arco de Castilla y León** son tratados con la finalidad llevar a buen fin el encargo solicitado, según lo establecido en el artículo 6.1. b) del RGPD.

En el caso de facilitar datos de otras personas, el representante del Club, firmante de este documento, manifiesta haber informado a los interesados y recabado el consentimiento de los mismos para ello, dejando indemne a la Federación ante cualquier responsabilidad por el tratamiento de estos datos.

Se le informa que los mismos serán cedidos en los casos que exista una obligación legal, según lo establecido en el artículo 6.1.c RGPD.

Sus datos serán incorporados al Sistema de Protección de Datos de la **Federación de Tiro con Arco de Castilla y León** con NIF **G49105836**, y domicilio en **C/ Don Rodrigo, nº 11, 09140 Vivar del Cid BURGOS**. Serán conservados el tiempo que dure el consentimiento, o en su caso, el tiempo legal establecido para cada una de las obligaciones legales que deriven de los tratamientos para los que se ha consentido.

Se le informa de la posibilidad de ejercitar sus derechos de acceso a los datos, su rectificación, supresión, oposición, limitación de su tratamiento o portabilidad de estos según lo establecido en el RGPD. Podrá ejercitar estos derechos por escrito en la dirección postal o electrónica que aparece al final de la cláusula, junto a copia de su DNI, por correo postal o por correo electrónico a la dirección [info@ftacyl.es](mailto:info@ftacyl.es)

Esta entidad ha nombrado Delegado de Protección de Datos a Persevera, S. L. U., en la persona de Manuel del Palacio. Puede contactar con él en [mdp.dpo@perseveragrup.com](mailto:mdp.dpo@perseveragrup.com)

Se le informa de su derecho a presentar reclamación ante la Autoridad de Control, Agencia Española de Protección de Datos.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 21 de la Ley 34/2002, le informamos de que si usted no desea recibir más información sobre nuestros servicios puede darse de baja en la dirección de correo electrónico [info@ftacyl.es](mailto:info@ftacyl.es), indicando en el asunto "baja" o "no enviar correos".

En a .

Fdo.: .