

**SOLICITUD BAJA CLUB**

|  |  |
|--|--|
| NOMBRE DEL DEPORTISTA  |  |
| N.I.F. DEL DEPORTISTA  |  |
| NUMERO DE LICENCIA   |  |
| NOMBRE DEL PADRE, MADRE O TUTOR                                |  |
| N.I.F DEL PADRE , MADRE O TUTOR                                |  |
| E-MAIL (menor de 14 años, padre, madre o tutor legal)          |  |
| NOMBRE DEL CLUB ACTUAL<br>(EN CASO DE INDEPENDIENTE INDÍQUELO) |  |

**SOLICITA :**

**QUE SE AUTORICE POR PARTE DE ESA FEDERACION LA BAJA DE DICHO DEPORTISTA EN NUESTRA BASE DE DATOS.**

**RECONOCE:**

**QUE EL INTERESADO PODRÁ EJERCER LOS DERECHOS DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, SUPRESIÓN Y LOS DE LIMITACIÓN Y OPOSICIÓN QUE LA LEY LE OTORGA.**

**La federación se pondrá en contacto con el titular de la licencia para confirmar dicha baja.**

**Los deportistas que no ejerzan estos derechos no podrán reclamar a las entidades donde han causado baja ninguna razón o reconocimiento.**

EN \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 202\_\_\_\_\_

| FIRMA DEL TITULAR<br>(si es mayor de edad) | FIRMA DEL PADRE, MADRE O TUTOR<br>LEGAL (si es menor de edad) | SELLO DEL CLUB<br>EN EL QUE CURSA BAJA |
|--|---|--|
|  |   |  |