



Federación Madrileña de Fútbol Sala
DELEGACIÓN DE ALCORCÓN
Avda. de Los Cantos



Nº:

Temporada /

FEDERACIÓN: DELEGACIÓN:

NOMBRE DEL CLUB CLAVE:

DOMICILIADO EN CIUDAD

C.P. CATEGORÍA NIVEL DE COMPETICIÓN

- | | | | | | | |
|----------|-----|---|-----------|-----|------------|-----|
| Senior | - S | / | Veteranos | - V | Regional | - R |
| Infantil | - I | / | Juvenil | - J | Provincial | - P |
| Benjamín | - B | / | Alevín | - A | Local | - L |
| Damas | - D | / | Cadetes | - C | | |

Para su diligenciamiento y despacho, remito a Uds, debidamente extendidas las Licencias y solicitud (es) de afiliación e inscripción, correspondientes a los Jugadores y Personal afecto a este Club, comprendidos en la siguiente:

SOLICITUD DE AFILIACIÓN E INSCRIPCIÓN

Nº. Licencia	APELLIDOS	NOMBRE	Nº. D. N. I.	CUOTAS
JUGADORES				
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
	OTROS TÉCNICOS, AUXILIARES O DIRECTIVOS			
1				
2				
3				
4				

SUMA TOTAL A INGRESAR: €

POR EL CLUB:
(Firma y sello)

En concepto de afiliación a la Mutua Aseguradora, hemos recibido la cantidad de (.....) euros, como importe de las cuotas de cobertura y protección Médico-Sanitaria, cuyos beneficiarios inscritos en este Club figuran en la relación precedente.

Recibido en la FEDERACIÓN MADRILEÑA DE FÚTBOL SALA

En Fecha:

Fdo.