

Nombre: Apellidos: DNI:
Email:
Nº. Licencia 2017: Fecha de emisión: / / Expedida por:

DEBERÁN PRESENTAR ESTA SOLICITUD AL MENOS 15 DÍAS ANTES DE LA FECHA DE CIERRE DE INSCRIPCIÓN DE LA PRUEBA

SEGURO BÁSICO DE ACCIDENTES (Nº POLIZA 02-ACS-1013186)

DESCRIPCIÓN:

Este seguro lo podrá contratar cualquier federado que esté en posesión de alguna de las licencias o carné de colaboradores expedido por las federaciones autonómicas.

Se establecen dos tipos de Seguro:

- 1) DEPORTISTA (Piloto y Copiloto).
a. COSTE: 88 €
- 2) OFICIAL Y OTROS.
a. COSTE: 41 €

DOCUMENTACIÓN:

Para ello se deberá aportar la siguiente documentación:

- a) El presente impreso debidamente cumplimentado.
- b) Pago de la tasa seleccionada. En el caso de realizar transferencia o ingreso deberá remitir copia del mismo.
- c) Copia de la licencia en vigor.

DEPORTISTA (PILOTO Y COPILOTO) 88 €

OFICIAL Y OTROS 41 €

Firma del solicitante

En, a de de 2017

Fdo. D./Dña.....

D.N.I. Nº:

FORMA DE PAGO

Transferencia bancaria: ES33 2100 9193 55 2200340471  **CaixaBank** Deberá adjuntar fotocopia de la transferencia o ingreso

Metálico

Pago con tarjeta bancaria Nº/ / / /

Fecha de caducidad / Importe: 50 Euros

Titular:

Firma Titular Tarjeta

REMITIR VIA E-MAIL A: LICENCIAS@RFEDA.ES