



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE MEDINA DEL CAMPO
SERVICIO MUNICIPAL DE DEPORTES



Ctra. Peñaranda, SN – C.P. 47400. Medina del Campo (Valladolid). Teléf. y Fax: 983 810 144– C.I.F. P 4708600-D
www.ayto-medinadelcampo.es e-mail: deportes@ayto-medinadelcampo.es

**XXXII CAMPEONATO COMARCAL DE FÚTBOL SALA
HOJA DE INSCRIPCIÓN**

NOMBRE EQUIPO: _____

Correo electrónico: _____

Teléfono _____

Nombre y apellidos del delegado: _____

Dirección del delegado: _____

Teléfono _____

El equipo: _____, representado por su delegado,
D. _____, desea inscribirse en el XXXII
CAMPEONATO COMARCAL DE FUTBOL SALA, organizado por el Servicio Municipal de
Deportes - Ayuntamiento de Medina del Campo -

Acepta en su totalidad las Bases de Competición elaboradas por el Servicio Municipal de
Deportes.

	SI	NO
Autorizo la aparición del equipo y sus integrantes en fotos o videos realizados para medios de comunicación (periódicos, TV Local, medios digitales, etc.)		
Autorizo la difusión de fotos del equipo y sus integrantes en soporte divulgativo del Servicio de Deportes del Ayuntamiento de Medina del Campo (Facebook)		
Autorizo a recibir correo electrónico del Servicio de Deportes del Ayuntamiento de Medina del campo		

Medina del Campo a, ____ de _____ de 2018

Fdo.:.....