

Solicitud de Afiliación _____

Por la presente el club _____

solicita la afiliación a la Federación de Pádel de les Illes Balears para el año 20_____, para lo cual hacemos constar los siguientes datos:

Dirección _____

Código postal _____ Ciudad _____ Isla _____

Teléfono club _____ e-mail _____

WEB _____ CIF _____

NÚMERO DE REGISTRO DE ENTIDADES DEPORTIVAS DE LA CAIB _____

(Obligatorio, se debe adjuntar copia del Registro DC - xxxx)

Presidente del club _____ Móvil _____
e-mail _____

Responsable de padel _____ Móvil _____
e-mail _____

Nº de pistas cubiertas de cristal _____ Nº de pistas descubiertas de cristal _____

IMPORTE CUOTA _____

Cuota anual 185€

Al realizarse el alta los datos del club serán publicados en la web de la FPIB como club afiliado. El club puede enviar el logotipo para adjuntar en su ficha (imagen de buena calidad a info@fpadelib.es)

FORMAS DE PAGO _____

Por transferencia (adjuntar copia de la transferencia)

Número de cuenta de la FPIB - Banco BMN - IBAN: ES19 0487 2296 50 2000003390

Domiciliación bancaria

IBAN _____ Banco _____ Oficina _____ DC _____ Número de cuenta _____

Estimado Sres.:

A partir de la fecha y hasta nuevo aviso, quedan ustedes autorizados para atender el pago de la cuota de afiliación de nuestro club que le sea presentada para el cobro por la FPIB.

Nombre y firma del titular de la cuenta _____

Fecha _____ / _____ / _____ Sello del club