Tel. Información 968362000/012

Procedimiento - 2445

**ANEXO I - SOLICITUD**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **DATOS DE LA ENTIDAD** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre de la entidad: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CIF: | | | | | | | | | | | | Nº Registro Entidades Deportivas: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: | | | | | | | | Correo electrónico: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Localidad: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Código postal: | | | | | | | | | |
| **2** | **DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre y apellidos: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | N.I.F. | | | | | | | |
| Cargo que ostenta en la entidad: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: | | | | | | | | Correo electrónico: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3** | **DATOS BANCARIOS – CÓDIGO IBAN** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Banco o Caja: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dirección de la oficina: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Número de cuenta IBAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** | **DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * Declaración responsable: Anexo II * Certificado de la entidad bancaria. * Declaración jurada responsable: Anexo III | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

No Autorizo al órgano administrativo para que se consulten los datos de Identidad del solicitante, certificados acreditativos de estar al corriente con las obligaciones tributarias en período ejecutivo, en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, con las obligaciones tributarias con la Administración Estatal y con las obligaciones frente a la Seguridad Social.

**EN EL CASO DE NO CONCEDER AUTORIZACIÓN A LA ADMINISTRACIÓN, QUEDO OBLIGADO A APORTAR LOS DATOS/DOCUMENTOS RELATIVOS AL PROCEDIMIENTO JUNTO A ESTA SOLICITUD.**

**PROTECCIÓN DE DATOS:**

Los datos de carácter personal de esta solicitud y de sus documentos anexos, se integran en un fichero automatizado con la finalidad de gestionar este procedimiento y podrán ser cedidos con esta finalidad a otros órganos de las administraciones públicas. El responsable del fichero es el Director General de Deportes ante quien el solicitante podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante escrito dirigido al responsable del fichero a la dirección postal: Avda. Escultor Francisco Salzillo, 32 – 2ª esc. – 3º – 30071 MURCIA, de acuerdo con el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

(Documento firmado y fechado electrónicamente)