

Deporte:	FUTBOL/FUTBOL SALA	Club:		Nº registro de Asoc. Deportivas:		Fecha registro:	
Domicilio social:		C. Postal:		Población:		N.I.F.:	
Telefono/s sede:		Fax:		Email:		Web:	
Datos bancarios - Titular:		Banco:		Nº Sucursal:		Nº cuenta:	
Seguro Responsabilidad Civil (Compañía):		Fechas vencimiento:		Importe seguro anual:			
Asegurados (especificar nº y tipo):		Límite máximo por siniestro:		Límite por víctima:			

**JUNTA DIRECTIVA**

Cargo	Nombre y apellidos	Domicilio	C. P.	Población	Teléfono móvil	Email
Presidente						
Vicepresidente						
Secretario						
Tesorero						
Vocal : (*)						

(\*) En el caso de los Vocales especificar el tipo de responsabilidad encomendada.

**CUERPO TÉCNICO (con el que cuenta la entidad para las actividades del programa de Escuelas Deportivas de Iniciación)**

Cargo (**)	Nombre y apellidos	Titulación deportiva	Teléfono móvil	Email
Coordinador del programa de Escuelas deportivas de Iniciación				

(\*\*) Indicar, si los tuvieran, los cargos de responsabilidad que tengan asignados en el Club, al margen de las funciones de técnico deportivo.

**OBSERVACIONES:**

Alcalá de Henares, a                      de                      de                      **Firma y sello del Club**