

SOLICITUD DE LICENCIAS 2021 AUTOMOVILISMO

(No se tramitará ninguna licencia que no venga acompañada de toda la documentación requerida)

Enviar la documentación, al menos, 15 días antes de la prueba

DATOS PERSONALES *(Indicar dirección personal del Federado o representante legal de la escudería)*

Nombre y apellidos: NIF:

Domicilio: Nº..... Piso/Puerta:

Población:..... CP: Provincia:.....

Móvil: E-mail:

Fecha de nacimiento:

¿Tuvo licencia en el 2018 o 2019? SÍ NO Tipo (en caso afirmativo):

DATOS DE LA ESCUDERÍA *(A cumplimentar únicamente por las escuderías)*

Nombre: CIF:

Fecha de constitución: Nº Registro Entidades Deportivas:

Dirección: Municipio:

C.P.:..... Provincia: Tf: E-mail:.....

FORMA DE PAGO

Transferencia bancaria: **Sabadell - C.C. ES15 0081 0343 9700 0248 7454**

Deberá adjuntar copia de la transferencia

Enviar documentación por correo postal o mail (oficina@federautorioja.org). No se admitirán fotos de ningún documento ni whatsapp

CONCURSANTE

- COMPETIDOR INDIVIDUAL:** (CI) 160,00€
 ✓ Fotocopia del DNI
- ESCUADERÍA:** (EC) 600,00€
 ✓ Copia de los Estatutos y del documento que acredite el Registro de Asociaciones Deportivas (1ª vez)
 ✓ Escrito en el que consten los nombres y DNI de las personas a las que les serán adjudicadas las 5 copias
- COMPETIDOR COMERCIAL AUTOMOVILISMO:** (CC) 1.865,00€
 ✓ Copia del documento acreditativo de la empresa autorizando la solicitud
 ✓ Escrito en el que consten los nombres y DNI de las personas a las que les serán adjudicadas las copias
- COPIA COMPETIDOR:** (CP) 80,00€

CONDUCTOR/COPILOTO

- PILOTO:** (P) 350,00€
 ✓ Fotocopia del DNI; Fotocopia del carnet de conducir en vigor; Certificado médico
- PILOTO RESTRINGIDA:** (PR) 135,00€
 ✓ Fotocopia del DNI; Fotocopia del Carnet de conducir en vigor; Certificado médico
- COPILOTO** (CO) 195,00€
 ✓ Fotocopia del DNI; Certificado médico
- COPILOTO RESTRINGIDA:** (COR) 135,00€
 ✓ Fotocopia del DNI (Menores a partir de 14 años: Autorización paterna o del tutor)
 ✓ Certificado médico con firma legalizada ante notario o reconocida por entidad bancaria
- PERMISO PARTICIPACIÓN PILOTO:** (PPP) 135,00€
 ✓ Fotocopia del DNI; Certificado médico; Fotocopia del Carnet de conducir en vigor

Nombre del evento: **Fecha evento:**

- PERMISO PARTICIPACIÓN COPILOTO:** (PPC) 95€
 ✓ Fotocopia del DNI; Certificado médico; Fotocopia del Carnet de conducir en vigor

Nombre del evento: **Fecha evento:**

OFICIALES (añadir a la solicitud fotocopia del DNI)

- COMISARIO DEPORTIVO:** (CD) 140,00€
- DIRECTOR DE CARRERA:** (DC) 140,00€
- DIRECTOR DE PRUEBA:** (DPB) 140,00€
- SECRETARIO DE CARRERA:** (SC) 140,00€
- JEFE DE AREA:** (JDA) 125,00€
- JEFE TÉCNICO:** (JOC) 125,00€
- JEFE DE CRONOMETRAJE:** (JOB) 125,00€
- COMISARIO TÉCNICO:** (OC) 125,00€
- CRONOMETRADOR:** (OB) 125,00€
- COMISARIO DE RUTA:** (OD) 85,00€

OTRAS LICENCIAS

- JEFE DE SERVICIOS MÉDICOS:** (JOM) 125,00€
✓ Fotocopia del DNI; Certificado acredite condición Profesional
- SERVICIOS PROFESIONALES:** (SP) 85,00€
✓ Fotocopia del DNI; Certificado acredite condición Profesional
- ASISTENCIA:** (AS) 120,00€
✓ Fotocopia del DNI
- VOLUNTARIADO:** (V) 85,00€
✓ Fotocopia del DNI
- FEDERADO:** (FD) 120,00€
✓ Fotocopia del DNI.

En _____, a _____ de _____ de 2021

Firma

CLÁUSULAS PARA FEDERADOS (Deportistas, oficiales y Escuderías)

1. Que autoriza a la **Federación Riojana de Automovilismo** a tratar posibles datos de salud, con la finalidad de gestionar las pruebas para el control de sustancias prohibidas en la práctica del deporte. SÍ NO
2. Que autoriza a la **Federación Riojana de Automovilismo** a que sus datos sean cedidos a la Compañía Aseguradora, con la finalidad de gestionar la cobertura sanitaria ante una posible lesión deportiva. SÍ NO
3. Que autoriza a la **Federación Riojana de Automovilismo** a la cesión de estos datos para su transmisión, si fuera necesario, a las Administraciones Públicas en cumplimiento de la normativa laboral, de Seguridad Social, Tributaria, Presupuestaria, Deportiva, etc. SÍ NO
4. Que autoriza a la **Federación Riojana de Automovilismo** a la cesión de datos a cualquier organismo y/o institución deportiva, siempre que sean para su uso exclusivo de ámbito de actuación deportiva. SÍ NO
5. Que autoriza a la **Federación Riojana de Automovilismo** a la cesión de datos para envíos sobre nuestros patrocinadores, con la finalidad de informar de los productos y servicios de su interés. SÍ NO
6. Que autoriza a la **Federación riojana de Automovilismo** al uso y difusión de imágenes suyas obtenidas en actividades deportivas de competencia de la Federación Riojana de Automovilismo, así como la publicación de su nombre y apellidos en las clasificaciones de las pruebas deportivas celebradas dentro del ámbito de las competencias de la Federación Riojana de Automovilismo. SÍ NO
7. **Que no padece enfermedad o defecto físico alguno que le incapacite para la práctica del Automovilismo, habiéndose sometido para ello, y por su cuenta, a las pruebas médicas necesarias (obligatorio presentar en determinadas licencias Certificado Médico y pruebas complementarias según normativa FIA). En cualquier caso, se exime a la Federación Riojana de Automovilismo de cualquier tipo de responsabilidad al respecto.** SÍ NO
8. **Que se compromete a conocer y cumplir los protocolos a seguir en caso de accidente deportivo (gestionar el parte correspondiente, acudir a los centros concertados...), quedando bajo su responsabilidad las consecuencias derivadas de su incumplimiento.** SÍ NO
9. **Que aceptará posibles cambios en los reglamentos y precios de las distintas licencias, abonando o recibiendo posibles diferencias, como consecuencia de su aprobación definitiva en la próxima Asamblea General Ordinaria 2018 de la Federación Riojana de Automovilismo.** SÍ NO

Firma

En _____, a _____ de _____ de 2021