



# FEDERACION ESPAÑOLA DE DEPORTES PARA SORDOS

Registro en Asociaciones Deportivas del Consejo Superior de Deportes

N.I.F.: V-80.494.503

## TEMPORADA 2023-2024 y 2024\*

(Para todos los deportes)

\* 2023: Solo para Pádel, Pesca, Ciclismo y M.Bike

FORMULARIO Nº 08

PAGO INSCRIPCIÓN

INDIVIDUAL

### PAGO INSCRIPCIÓN INDIVIDUAL

DEPORTE:	CICLISMO		
TIPO DE COMPETICIÓN:	LIGA:		CAMPEONATO: X
	TORNEO:		COPA:
FEMENINO O MASCULINO:	FEMENINO: X		MASCULINO: X
FECHA DE COMPETICIÓN:	25 y 26 Mayo 2024		
LUGAR DE COMPETICIÓN:	Caravaca de la Cruz (Murcia)		
FECHA DE PLAZO DE INSCRIPCIÓN:	17 Mayo 2024		

NOMBRE DEL CLUB	
-----------------	--

IMPORTE DE PAGO:	15 €
------------------	------

FECHA PAGADA INSCRIPCIÓN SEGÚN COMPROBANTE BANCARIO:	
--	--

Nº	Nº LICENCIA FEDS	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	IMPORTE
1			DEPORTISTA	
2			DEPORTISTA	
3			DEPORTISTA	
4			DEPORTISTA	
5			DEPORTISTA	
6			DEPORTISTA	
7			DEPORTISTA	
8			DEPORTISTA	
9			DEPORTISTA	
10			DEPORTISTA	
11			DEPORTISTA	
12			DEPORTISTA	
13			DEPORTISTA	
14			DEPORTISTA	
TÉCNICO			TÉCNICO	
DELEGADO			DELEGADO	
OTROS				
<b>TOTAL A PAGAR</b>				<b>0 €</b>

<p>PAGO POR TRANSFERENCIA BANCARIA A: <b>BANCO DE SABADELL</b> <b>ES47 0081 0084 1100 0163 6668</b> EN EL MOMENTO DE PAGO PONER LOS CONCEPTOS ASÍ: <b>ORDENANTE:</b> nombre CLUB o INDEPENDIENTE <b>BENEFICIARIO:</b> FEDS <b>CONCEPTO:</b> INSCRIPCIÓN CTO. ESPAÑA CICLISMO</p>	<p><b>NOTA:</b> PAGAN SOLAMENTE LOS INDEPENDIENTES O CLUBES DIRECTAMENTE A LA FEDS.</p>
--	---

Una vez pagado deberá enviar este formulario, comprobante de pago y demás documentos por correo electrónico a [licencias@feds.es](mailto:licencias@feds.es), [tesorero@feds.es](mailto:tesorero@feds.es), [ciclismo@feds.es](mailto:ciclismo@feds.es) y copia a su federación autonómica.

<b>Firma y Sello Club</b>	<b>Vº Bº FEDS</b>