

**SOLICITUD DE INCLUSIÓN DE PRUEBAS DE RUTA EN EL CALENDARIO AUTONÓMICO 2017/2018**



Nombre de la competición: \_\_\_\_\_

Fecha propuesta: \_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_

Pruebas programadas (añadir categoría junto a la distancia prevista):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Nombre de la Entidad Promotora:** \_\_\_\_\_

Nombre de la Entidad Organizadora: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ CIF: \_\_\_\_\_

C.P. y Ciudad: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Correo e-mail: \_\_\_\_\_

Web de la prueba: \_\_\_\_\_

Persona de Contacto: \_\_\_\_\_

Tífn \_\_\_\_\_ Móvil \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

D.P. y Ciudad \_\_\_\_\_

**Se adjunta el Reglamento de la Prueba.**

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

- Deseo contratar seguro RC  
 Deseo contratar seguro de accidentes a través de la FAIB.  
 Deseo contratar ambulancias a través de la FAIB.

**EL RESPONSABLE DE LA ENTIDAD SOLICITANTE**

**Doy mi conformidad y me comprometo a cumplir la normativa contemplada en la circular de Normativa de Pruebas de Calendario Autonómico de la FAIB.**

Firma y sello del Solicitante

VºB. de la Delegación FAIB

Aprobada

Rechazada

Fecha

Firma

**NOTA: La solicitud deberá ir acompañada del justificante de ingreso del canon en la cuenta ES51-2056-0015-64-4102004050. No se procederá a la inclusión de la prueba en el Calendario, hasta que no sea haya realizado el pago y recibido la solicitud firmada y sellada.**

