



**FORMULARIO PARA RECLAMACIÓN DE  
DOCUMENTACIÓN**  
**(autorellenable)**

**C. D . YOLANDA UBERO**  
C/ Salamanca, N° 279  
19170 EL CASAR (Guadalajara)  
Telef. 627916583  
e.mail: amprieto61@hotmail.com

**\* (todos los campos indicados con el asterisco en rojo son obligatorios)**

## DATOS PERSONALES Y DE CONTACTO

**\* Nombre y apellidos**

**\* D.N.I. o PASAPORTE N°**

**\* E.mail**

**\* Teléfono**

## DATOS DEPORTIVOS

**\* FEDERACIÓN TERRITORIAL**

**CASTILLA – LA MANCHA**

**\* CLUB**

**C. D. YOLANDA UBERO**

**\* DISCIPLINA** (Taekwondo, Hapkido o Kumdo)

**TAEKWONDO**

**\* N° y fecha de licencia en vigor año en curso**



**FORMULARIO PARA RECLAMACIÓN DE  
DOCUMENTACIÓN**  
(autorellenable)

**C. D . YOLANDA UBERO**  
C/ Salamanca, N° 279  
19170 EL CASAR (Guadalajara)  
Telef. 627916583  
e.mail: amprieto61@hotmail.com

## DOCUMENTACIÓN A RECLAMAR

Los datos que se reclaman deberán ir acompañados obligatoriamente de fecha y territorial donde se haya celebrado la actividad (exámenes, cursos, seminarios), colegiaciones (técnico, arbitraje), tal y como se indica con el asterisco, así mismo y en caso de que sea necesario, la federación solicitará copia de inscripciones y/o abonos de tasas, para una mejor localización.

| COLEGIACIONES Y TÍTULOS DE: POOM, DAN, ARBITRAJE,<br>ENSEÑANZA (titulaciones federativas o de periodo transitorio), etc. | * FECHA | * TERRITORIAL |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------|
|                                                                                                                          |         |               |
|                                                                                                                          |         |               |
|                                                                                                                          |         |               |
|                                                                                                                          |         |               |
|                                                                                                                          |         |               |
|                                                                                                                          |         |               |

### \* FIRMA DEL INTERESADO/A O REPRESENTANTE LEGAL

- OBLIGATORIO ADJUNTAR: Fotocopia por las dos caras del DNI del representante legal en caso de que lo haya.

\* RECLAMACIÓN N°

\* FECHA

**OBSERVACIONES:**

Vº Bº DEL CLUB