

## ACTÍVATE FAMILIAS

# DOCUMENTO FAMILIA - CLUB

De una parte, **D.** \_\_\_\_\_  
con **D.N.I./N.I.E.** \_\_\_\_\_, **teléfono** \_\_\_\_\_, **email.** \_\_\_\_\_,  
y **D<sup>a</sup>** \_\_\_\_\_  
con **D.N.I./N.I.E.** \_\_\_\_\_, **teléfono** \_\_\_\_\_, **email.** \_\_\_\_\_  
como padres y/o representantes legales de **(nombre completo del deportista)** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, **D.N.I./N.I.E.** \_\_\_\_\_, **Fecha de nacimiento** \_\_\_\_\_.

*\*En caso de familia monoparental, rellenar el que proceda.*



**Solicito** participar en el programa Actívate Familias. La cuota anual a la que tengo que hacer frente en el club \_\_\_\_\_ es de \_\_\_\_\_ €. Por tanto, al participar en este programa, soy conocedor del descuento de hasta 150€. que se me puede aplicar en caso de ser beneficiario del programa.

**Declaro** encontrarme, a día de hoy, en una o varias de las siguientes circunstancias:

- Percibo la Renta Valenciana de Inclusión.
- Mi hijo/a es beneficiario/beneficiaria de la beca comedor de la Generalitat Valenciana.
- Ambos progenitores o tutores legales (o uno en caso de familia monoparental) estamos en paro, afectados por ERTE, o recibimos la prestación de cese de actividad y trabajo por cuenta propia.

Adjunto comprobante de dicha situación vigente, DNI/NIE del deportista menor de edad y, en caso de familia monoparental, documento que lo acredita.

Autorizo al Club \_\_\_\_\_ a compartir los datos adjuntos en el presente documento, con la Federación \_\_\_\_\_ con el objetivo de recibir la ayuda del Programa Actívate Familias sufragado por la Fundación Trinidad Alfonso.

**Fecha de la solicitud:**

Firma del padre/tutor legal

Firma de la madre/tutora legal