

SOLICITUD DE DATOS PARA CERTIFICADO DE DESPLAZADOS

DATOS NECESARIOS	
Número de la póliza	13041829
Tomador de la Póliza	FEDERACIÓ BALEAR DE KARATE i DA
Descripción del Torneo o Competición	
Lugar del Torneo o Competición	
Fecha y duración del Torneo o Competición	
Jefe de expedición o responsable federativo	

Se debe acompañar a esta solicitud, relación de participantes con nombres y apellidos, nº de NIF y nº de licencia federativa.

Deberá expresarse, asimismo, el nombre del jefe de la expedición o federativo encargado de esta.

Para que el Asegurador reconozca la prestación, el tomador debe comunicar al menos con siete días de antelación el desplazamiento.



Vº. Bº. José del Pozo.
Presidente FBKiDA.



Ana Nicolás Socias.
Secretaria FBKiDA.