



Excel.lentíssim Ajuntament d'Ibi

C/. Jaén s/n 03440 IBI (Alacant) CIF: P-0307900-A Tfno: 96 555 26 55 Fax: 96 555 32 53

www.ibivirtual.com

POLIDEPORTIVO MUNICIPAL

deporte@ibi.es

1er PLAN DE AYUDA A DEPORTISTAS IBENSES (DOCUMENTO Nº 1)

A DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE			
Apellidos		Nombre	DNI
Domicilio			C. Postal
Localidad	Provincia	Teléfono	E-mail
B EXPOSICIÓN			
<p>Que desea acogerse a la convocatoria del Plan "Ayuda a deportistas de ibenses 2004" del Excmo. Ayuntamiento de Ibi, de fecha 28 de octubre de 2004, por el que se conceden Ayudas Económicas a deportistas de Ibi.</p> <p>Que está vinculado al Club</p> <p>Que, de acuerdo, con las Bases de la convocatoria, posee los requisitos que se solicitan y declaro no haber desfigurado la verdad ni ocultado información referente a los datos que constan en la presente solicitud.</p>			
C DOCUMENTACIÓN A APORTAR			
A) Fotocopia DNI cotejada. D) Certificado resultados deportivos. B) Deporte, categoría y fotocopia licencia federativa en vigo E) Desplazamientos. C) Competiciones oficiales en las que participa. F) Remuneración económica.			
D SOLICITA			
<p>Que le sea concedida una Ayuda Económica como deportista ibense, para apoyar a los gastos ocasionados por el desarrollo de su actividad deportiva.</p> <p>En Ibi , a, dedel 2.004</p> <p>El / La solicitante,</p> <p>Firma:</p>			



Excel.lentíssim Ajuntament d'Ibi

C/. Jaén s/n 03440 IBI (Alacant) CIF: P-0307900-A Tfno: 96 555 26 55 Fax: 96 555 32 53

www.ibivirtual.com

POLIDEPORTIVO MUNICIPAL

deporte@ibi.es

1er PLAN DE AYUDA A DEPORTISTAS IBENSES (ANEXO)

A HISTORIAL DEPORTIVO DE LAS TEMPORADAS 2002/2003 Y 2003/2004						
MODALIDAD DEPORTIVA: 	COMPETICIÓN	CLUB	FECHA	CATEGORÍA	CLASIFICACIÓN	

B DESPLAZAMIENTOS	
<ul style="list-style-type: none"> Indicar si se realizan desplazamientos para acudir al lugar de entrenamiento. <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> SÍ. (Indique kilómetros semanales:Km.) <input type="checkbox"/> NO. Número de entrenamientos semanales: 	

C REMUNERACIÓN ECONÓMICA	
<ul style="list-style-type: none"> Marcar si percibe remuneración económica. <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> SÍ. (Indique cantidad al mes: €.) <input type="checkbox"/> NO. 	

D CERTIFICADO DEL PRESIDENTE DE LA ENTIDAD DEPORTIVA		
Apellidos	Nombre	Club deportivo (nombre)
<p>Certifico: Que el/ la deportista pertenece en la actualidad al Club indicado, y que los datos que reflejados en el presente documento son ciertos.</p> <p>En, a dedel 2.004</p> <p>El/ La Presidente/ a del Club.</p> <p>Firma y Sello:</p>		