



Estimados compañeros:

Tenemos el placer de dirigirnos a todos vosotros para comunicaros el inicio de la próxima temporada 2017/2018.

Como venimos haciendo los últimos años, las cuotas seguirán siendo domiciliadas en el banco para una mejor y mas eficaz gestión del club, por lo que todos los jugadores de los que no tengamos los datos, deberán rellenar la hoja que se adjunta a esta carta.

Ofrecemos dos formas de pago: una sola vez en Septiembre o pago fraccionado en dos veces, el primer pago en Septiembre y el segundo en Enero.

Equipos Federados: Sénior Masculino A y B

- Pagar la totalidad de la ficha en Septiembre 230€.
- Pago fraccionado, 150€ en Septiembre y 80€ en Enero.
- El reconocimiento médico se lo pagara casa jugador en la clínica Ayesa a 18€.
- El papel de certificado médico se lo comprara cada jugador en el estanco a 4€ aprox.

Equipos Escolares:

- Cadete os/as: Un solo pago en Septiembre de 150€ o 75€ en Septiembre+75€ en Enero
- Infantil os/as: Un solo pago en Septiembre de 120€ o 60€ en Septiembre+60€ en Enero
- Alevín Mixto: Un solo pago en Septiembre de 100€ o 50€ en Septiembre+50€ en Enero

Se notifica a todos que en caso de devolver el recibo, el siguiente llevara los gastos de recargo oportunos que el banco nos cobre al club.

CUALQUIER JUGADOR QUE NO PAGUE EN EL MOMENTO QUE SE REQUIERE, SE LE SERA RETIRADA SU FICHA HASTA QUE PAGUE, TANTO EN SEPTIEMBRE COMO EN ENERO SINO SE PAGASE LA SEGUNDA PARTE DE LA CUOTA.

*En caso de ser parado de larga duración (prestación de 400€) y se tiene dificultades para pagar la ficha, póngase en contacto con nosotros (cualquiera de la junta directiva) y se estudiara el caso, ya que, no queremos que nadie se quede sin poder jugar a balonmano.

Como siempre, estamos a vuestra disposición para cualquier duda.

JUNTA DIRECTIVA BALONMANO EJEJA



DATOS DEL JUGADOR:

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ DNI: _____

DIRECCIÓN: _____

C.P., POBLACIÓN, PROVINCIA: _____

E-MAIL: _____ TELÉFONO MÓVIL: _____

(RELLENAR EN CASO DE SER MENOR DE EDAD)

NOMBRE DE PADRES: _____

MÓVILES DE PADRES (SI PUEDE SER LOS DOS): _____

E-MAIL CONTACTO CON PADRES: _____

DATOS DEL BANCO:

Les Ruego se sirvan atender con cargo a mi cuenta, los recibos que a mi nombre gire la A.D. Balonmano Ejea.

En Ejea de los Caballeros, a ____ de _____ del 201__

Fdo.: _____

TIPO DE PAGO	UNA CUOTA		FRACCIONADO EN DOS CUOTAS	
BANCO				
TITULAR DE LA CUENTA				
NÚMERO DE CUENTA				
IBAN	ENTIDAD	OFICINA	D.C.	NÚM. DE CUENTA