P A R T E D E L E S I O N E S

Federación de Baloncesto de Castilla y León asegurada con ASISA con el número de póliza 75742 para la cobertura del seguro deportivo, con efecto de las 00:00 horas del 1 de agosto de 2025 hasta las 24:00 horas del 31 de julio de 2026.

Datos del lesionado

Nombre y apellidos:

DNI y fecha de nacimiento:

Domicilio, localidad y provincia:

Datos del accidente

Fecha y hora:

Lugar y población:

Actividad deportiva:

Descripción del accidente lo más detallada posible (zona/s afectada/s, mecanismo de lesión, etc,):

Centro sanitario donde recibe la primera asistencia:

Firma del representante y sello del tomador	**Firma del lesionado**
Nombre y apellidos:	

En , a de de

El firmante del presente documento se compromete a recabar el consentimiento expreso del deportista que haya sufrido las lesiones reflejadas en el presente parte, con el objeto de que sus datos se incorporen a un registro informatizado titularidad de la Federación de Baloncesto de Castilla y León e informarle que le asisten los derechos contenidos en el art. 5 de la LOPD, pudiendo ejercitarlos en cualquier momento remitiéndose al titular del fichero.

La presentación de este parte de lesiones es imprescindible para la correcta tramitación del expediente de accidente deportivo. La no presentación del mismo en dos días laborables podría suponer la no aceptación del mismo como tal y por lo tanto la no cobertura sanitaria por el concierto firmado entre la Federación de Baloncesto de Castilla y León y ASISA.