



UNION CICLISTA INTERNACIONAL
FEDERACION VENEZOLANA DE CICLISMO
FUNDADA EN 1936
SOLICITUD DE LICENCIA - 2008



Código UCI:		Asociación:	
<input type="checkbox"/> RUTA - PISTA	BMX: <input type="checkbox"/> Novato <input type="checkbox"/> Experto	CTT: <input type="checkbox"/> Sport <input type="checkbox"/> Experto	
CATEGORÍA (selecciones (1) una)			
<input type="checkbox"/> Pre-Infantil	<input type="checkbox"/> Sub.23	<input type="checkbox"/> Master C	<input type="checkbox"/> Club
<input type="checkbox"/> Infantil	<input type="checkbox"/> Elite	<input type="checkbox"/> Master D	<input type="checkbox"/> Director.Deportivo
<input type="checkbox"/> Pre-Juvenil	<input type="checkbox"/> Master A	<input type="checkbox"/> Federativo	<input type="checkbox"/> Patrocinador
<input type="checkbox"/> Juvenil	<input type="checkbox"/> Master B	<input type="checkbox"/> Asociación	<input type="checkbox"/> Organizador
<input type="checkbox"/> Medico	<input type="checkbox"/> Comisario	<input type="checkbox"/> Paramédico	<input type="checkbox"/> Oficial Carrera
<input type="checkbox"/> Masajista	<input type="checkbox"/> Juez Ruta	<input type="checkbox"/> Mecánico	<input type="checkbox"/> Conductor
Otra Función: _____			
CEDULA: _____		PASAPORTE : _____	
APELLIDOS: _____			
NOMBRES: _____			
Fecha de Nacimiento: _____		<input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	
Lugar de Nacimiento: _____	Nacionalidad: _____	Grupo Sanguíneo: _____	
Dirección de la residencia principal en el momento de la solicitud: _____ _____			
Población _____	Estado: _____	Teléfono _____	
Celular: _____	E-mail _____		
Asociación de la última licencia: _____			
CLUB: _____			
EQUIPO UCI (Pro Tour, Profesional Continental, Continental): _____			
PUBLICIDAD: _____			
Numero de deposito de Banesco: _____			

Firma del solicitante

Firma del presidente del club

Firma del presidente y sello de la Asociación

Requisitos Necesarios:

- Fotocopia cedula de identidad.
- Partida de Nacimiento (Solo para menores de edad, mas la respectiva autorización de su representante legal).
- 01 fotografía actual, tipo carnet.
- Es **OBLIGATORIO** firma y sello de la Asociación solicitante.
- Para corredores **ELITE-SUB.23** ficha medica y exámenes de Hemoglobina y Hematocrito ambos firmados por un médico y con la matricula del Ministerio del Poder Popular de la Salud y numero de Colegio de Médicos.
- **Licencias:** Banco Banesco: **cuenta corriente FVC No. 0134 0132 20 1321008174 (DEPOSITOS UNIPERSONALES)**
Seguro: Banco Mercantil: **cuenta corriente FVC No. 0105 0019 27 1019238151 (DEPOSITOS UNIPERSONALES)**

z1802

IND VELÓDROMO TEO CAPRILES URB. MONTALBÁN CARACAS, 1020 DC - VENEZUELA

☎: (58-212) 471.61.61 - ✉: fedeciclismovzla@cantv.net

www.fvciclismo.com.ve