

**DECLARACIÓN RESPONSABLE DE IDENTIDAD
LIGA ADDICTIVE DE VETERANOS FMP**

D./Dña _____, con número de
licencia FMP _____, perteneciente al equipo
_____, declaro responsablemente
que:

1. Que en el momento de la celebración del enfrentamiento correspondiente a la Liga Addictive de Veteranos FMP no dispongo de ningún documento identificativo (DNI/NIF, pasaporte o permiso de conducir) que pueda presentar al delegado del equipo contrario, habiéndome sido solicitado dicho documento.
2. Reconozco que estoy inscrito en el acta del enfrentamiento y que he participado en él.
3. Que me comprometo a acreditar mi identidad ante la **Federación Madrileña de Pádel (FMP)** en un plazo máximo de **24 horas desde la finalización del enfrentamiento**, mediante el procedimiento establecido por la FMP.
4. Que conozco que el incumplimiento de esta obligación, la falta de acreditación de mi identidad dentro del plazo establecido o la existencia de cualquier falsedad en los datos declarados podrá dar lugar a las consecuencias previstas en la Normativa de la Liga Addictive de Veteranos y en la normativa disciplinaria aplicable.

Y para que así conste, firmo la presente declaración responsable en el lugar y fecha indicados.

Enfrentamiento: _____

Lugar: _____

Fecha y hora: ____ / ____ / ____ _____

Nombre y apellidos del jugador:

N.º de licencia FMP:

Firma del jugador:

Delegado del equipo contrario que solicita la identificación:

Nombre y apellidos: _____

Equipo: _____

Firma: _____