

D. \_\_\_\_\_, con  
DNI \_\_\_\_\_ y domicilio en \_\_\_\_\_;  
actuando en nombre y representación propios,

### RECONOCE Y DECLARA:

Que suscribe la licencia deportiva correspondiente al ámbito de actuación de la **Federación Galega de Motonáutica** y que se encuentra en plenas facultades para practicar las especialidades deportivas a las que le habilita dicha licencia, dentro del ámbito de actuación de esta federación.

Dicha suscripción conlleva una cobertura de los gastos producidos por la atención médica derivada de las lesiones que origine su práctica deportiva directamente relacionada con el ámbito de actuación de la Federación Galega de Motonáutica y las competiciones que organiza.

De este modo, el deportista conoce que quedan excluidas de las coberturas que comprende la suscripción de la licencia y del seguro médico asociado a la misma, las enfermedades o lesiones no directamente derivadas de la práctica de especialidades deportivas dentro del ámbito de actuación de la Federación Galega de Motonáutica.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021

El deportista,

Fdo: