



FORMULARIO DE APELACIÓN DE LA CLASIFICACIÓN RFHE

Toda la información con respecto al proceso de una Apelación aparece contemplada en el Reglamento de Clasificación de Hípica Paralímpica de la RFHE en su Capítulo XI.

Por favor, complete este formulario en español y con una letra clara.

Detalles del lugar donde se llevó a cabo la clasificación			
Nombre del evento/lugar			
Fecha			
Localización			
Apelación presentada por			
Nombre			
Cargo			
FFAA			
Firma		Fecha	
Detalles del deportista			
Nombre			
Clasificación del Deportista	Perfil:	Grado:	
Indique claramente el motivo de la Apelación: - Especifique los motivos de la apelación y los detalles concretos del error de procedimiento en los que supuestamente se ha incurrido. - Por favor, proporcione cualquier evidencia y/o documento que apoye su apelación (Utilice una hoja aparte si es necesario).			

Formulario de APELACIÓN DE LA EVALUACIÓN DEL DEPORTISTA

Recibido por:

Fecha de recepción:

Hora:

Tasa de reclamación: Importe **400 Euros**.

La cuota no es reembolsable independientemente del resultado de la Apelación.

Justificante de pago de la tasa de apelación recibido

Apelación aceptada

Sí

Si es aceptada, fecha y hora del Órgano de Apelación

Fecha:

Hora:

No

Si es que no - Razón por la que no se acepta:

Decisión del órgano de Apelación (use una hoja separada si es necesario)

Órgano de Reclamación

Nombre

Firma

Decisión de reclamación explicada a:

- Deportista objeto de la Apelación
- Persona que presenta la Apelación

Copia para la persona que hace la Apelación. La copia constituirá un recibo por cualquier dinero retenido

Copia para la RFHE y el Responsable de Clasificación.