

FICHA DE INSCRIPCIÓN

Enviar debidamente cumplimentada y con la fotocopia del DNI de todos los participantes del equipo, si es menor y tiene más de dieciséis años de edad adjuntar también el DNI de la persona responsable, padre o tutor. Antes del Viernes 18 de septiembre a las 14.00horas a:

Ayuntamiento Redován Concejalía de Fiestas TEL.652100615-fax 966754213
 “VI carrera Autos Locos “Redovan 2015”
 Plaza del Ayuntamiento n1 CP 03370 Redován (Alicante)

Nombre del equipo -----

Integrantes

	Nombre y apellidos	DNI	Edad
1			
2			
3			
4			
5			
6			

Persona de contacto (debe ser componente del equipo)

Nombre y apellidos-----

Dirección -----CP-----

Localidad-----Provincia -----

Teléfono-----E-mail-----

AUTORIZACIÓN a rellenar PARA LOS MENORES DE EDAD, que tengan mas de dieciséis años.

D ----- con DNI -----

Autorizo a mi hijo/a-D-----con DNI-----

--

A la participación en la carrera de autos locos bajo mi responsabilidad.

Fecha y firma

El firmante conoce y acepta las bases del concurso y declara que los datos expresados en la solicitud son ciertos.