

FORMULARI DE SOL·LICITUT DE LA LLICÈNCIA DE LA FEDERACIÓ DE SQUASH DE LA COMUNITAT VALENCIANA

DADES PERSONALS

*DADES OBLIGATÒRIES

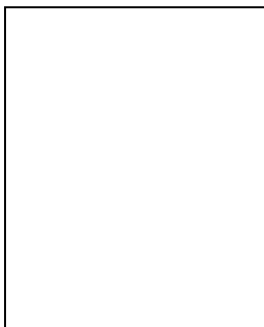
NOM*			
PRIMER COGNOM*			
SEGON COGNOM*			
SEXE*	<input type="checkbox"/> Masculí	<input type="checkbox"/> Femení	
CLUB AL QUE PERTANY			
DATA DE NAIXEMENT*	DIA	MES	ANY
LLOC DE NAIXEMENT*			
NACIONALITAT*			
NÚMERO DE DNI*			
TELÈFON MÒBIL*			
TELÈFON			
e-mail*			

DOMICILI

*DADES OBLIGATÒRIES

ADREÇA*				
NÚMERO:	EDIFICI:	ESCALA:	PIS:	PORTA:
POBLACIÓ*				
CODI POSTAL*				
PROVÍNCIA*				

Fotografia



 Signatura

NO OBLIDES

REALITZAR L'INGRÉS AL COMPTE:

ENTITAT: BANKIA

TITULAR: FEDERACIÓN SQUASH COMUNIDAD VALENCIANA

IBAN: ES54 2038 6172 1360 0010 5094

ENVIAR PER e-mail AQUEST FORMULARI JUNTAMENT

AMB EL JUSTIFICANT DE PAGAMENT A

Avui a de de 2019

fsquashcv@fsquashcv.com