



M.I. AYUNTAMIENTO DE EJEA
Servicio Municipal de Deportes

CAMPEONATO INTERNO DE: _____
Año 202_____

INSCRIPCIÓN DE EQUIPO

NOMBRE DEL EQUIPO: _____

SEDE SOCIAL O DIRECCION: _____

TELEFONO: _____ LOCALIDAD: _____

RESPONSABLE DEL EQUIPO: _____ TNO.- _____

Ejea de los C. a _____ de _____ de 202_____

**CONFORME CON LA INSCRIPCIÓN Y
LAS BASES DE ESTE CAMPEONATO**

Fdo.: _____
D.N.I. nº : _____

SI DESEA RECIBIR INFORMACION POR e-mail:
_____@_____

DATOS PARA ENVIAR CORRESPONDENCIA:
NOMBRE: _____
DIRECCION: _____
LOCALIDAD: _____

DOMICILIACION BANCARIA PARA DEVOLUCION DE FIANZA
Nº CUENTA: _____
(ENTIDAD) (OFICINA) DC (Nº DE CUENTA)
A NOMBRE DE: _____ D.N.I. _____