



AYUNTAMIENTO DE LA FUENTE DE SAN ESTEBAN

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

1.-DATOS DEL NIÑO/A:			
NOMBRE:		APELLIDOS:	
FECHA DE NACIMIENTO:	N.I.F.:	DIRECCIÓN:	
POBLACIÓN:	CODIGO POSTAL:	PROVINCIA:	
N.I.F.:		CORREO ELECTRÓNICO:	
2.-DATOS PERSONA RESPONSABLE(marcar lo que proceda) :			
<input type="checkbox"/> PADRE <input type="checkbox"/> MADRE <input type="checkbox"/> TUTOR <input type="checkbox"/> REPRESENTANTE LEGAL			
NOMBRE:		APELLIDOS:	D.N.I.:
DIRECCIÓN:	POBLACIÓN:		CÓDIGO POSTAL:
PROVINCIA:		TELEFONO FIJO/MÓVIL:	
CORREO ELECTRÓNICO:			

Actividades Semana Santa 2018
TALLERES INFANTILES NIÑO/AS ENTRE 3 Y 12 AÑOS
IMPORTE TALLER 10 €

SOLICITUD DE DOMICILIACIÓN BANCARIA (obligatorio)

Código Cuenta Cliente (C.C.C)	IBAN	Entidad	Sucursal	DC	Nº CUENTA
	E S				

Banco o Caja de Ahorros:

Localidad: Provincia:

La Fuente de La Fuente San Esteban a _____ de Marzo de 2018.

Fdo. _____

Sr. Alcalde-Presidente del Ayuntamiento de La Fuente de San Esteban.