FEDERACION DE DEPORTES AEREOS DE CASTILLA LA MANCHA

CLUB _____ ESPECIALIDAD _____ SECCIÓN _____

DOMICILIO _____

LOCALIDAD _____ D.P. _____

PROVINCIA _____

TELEFONO _____ FAX

Nº LICENCIA	CATEGORIA	APELLIDOS Y NOMBRE	D.N.I.	F. NACIMI.	EDAD
DOMICILIO		LOCALIDAD Y PROVINCIA	C. POSTAL	TELEFONO	IMPORTE

A remitir a la F.D.A.C.M un total de _____

En _____ a _____ de _____

El Presidente del Club

Fdo: _____