

CLUB NATACIÓ XATIVA

SOCIO DEPORTIVO

NOMBRE:

FECHA DE NACIMIENTO

D.N.I.:

NOMBRE DEL PADRE

D.N.I.:

DIRECCION:

TELF. CONTACTO:

NOMBRE DE LA MADRE:

D.N.I.:

DIRECCION:

TELF. CONTACTO:

DOMICILIACION DE RECIBOS EN C.C. Nº:

XÀTIVA, a de de

el socio

VºBº padre/madre (1)

(1) si es menor de edad