



AYUNTAMIENTO
LA PUEBLA DE ALFINDÉN
ZARAGOZA

AYUNTAMIENTO LA PUEBLA DE ALFINDÉN
SERVICIO MUNICIPAL DE DEPORTES

SOLICITUD DE ABONO GIMNASIO MUNICIPAL

Nº SOCIO		FECHA	
NOMBRE		APELLIDOS	
NIF		FECHA NACIMIENTO	
DIRECCIÓN			
C.P		POBLACIÓN	
TELÉFONO			
E-MAIL			
NOTAS			

FIRMA

TEMPORADA 2019/20

	30	25	35	28	28	20	5/40
	DIRIGIDAS	SALA	DIRIG+SALA	T. MAÑANA	T.TARDES	MAY/MUME	VARIOS
SEPTIEMBRE							
OCTUBRE							
NOVIEMBRE							
DICIEMBRE							
ENERO							
FEBRERO							
MARZO							
ABRIL							
MAYO							
JUNIO							
JULIO							

En el caso de que el usuario sea MENOR DE EDAD , el tutor legal tendrá que rellenar los datos adjuntos y remitirnos fotocopia del DNI.

TUTOR LEGAL	NOMBRE	
	APELLIDOS	
	DNI	

Doy mi consentimiento para que el usuario arriba indicado pueda asistir al Gimnasio Municipal firmando la presente en la Puebla de Alfindén a, de del

Firma: