



Sra. Presidenta del OAFAR

Boletín de Inscripción de Concurso de Cruces de Flores Naturales 2019

NOTA: Se ruega cumplimentar en mayúsculas todos los datos.

Denominación de la Entidad o Asociación: _____	
Denominación Fiscal de la Entidad o Asociación: _____	
Domicilio: _____	C.P.: _____
C.I.F.: _____	Localidad: _____
Móvil: _____	Teléfono: _____
Ubicación de la Cruz: _____	

Nombre del Representante: _____	N.I.F.: _____
Domicilio: _____	C.P.: _____
Localidad: _____	Teléfono/Móvil (obligatorio): _____
Correo electrónico: _____	

(Autoriza expresamente el uso del correo electrónico aportado como medio preferente de notificación)

Datos a rellenar si se participa como particular:

Nombre y Apellidos del Concurante: _____	
N.I.F.: _____	Domicilio: _____
_____	C.P.: _____
Localidad: _____	Teléfonos/Móvil(obligatorio): _____
Ubicación de la Cruz: _____	
Correo electrónico: _____	

(Autoriza expresamente el uso del correo electrónico aportado como medio preferente de notificación)

OBSERVACIONES: _____

Documentación a aportar:

- Fotocopia del DNI**
- Alta a Tercero (en su caso – disponible en la web municipal)**
- Declaración responsable**

FIRMA DEL REPRESENTANTE
Y SELLO DE LA ENTIDAD

N.I.F.: _____

FECHA DEL BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN: DÍA _____ DE _____ DE 2019

Fiestas Mayo 2019