



FORMULARIO DE INSCRIPCION PRESENCIAL TRAILGALAICA AMES – 25/02/2018

NOME: _____

APELIDOS: _____

NIF: _____

DATA DE NACEMENTO: _____

EM@IL: _____@_____

LOCALIDADE: _____

TELEFONO: _____

FEDERADO?: SI / NON _____

EQUIPO / CLUBE: _____

PARTICIPO EN CIRCUITO?: SI / NON _____

PARTICIPO NA CLASIFICACIÓN DE EQUIPOS / CLUBES?: SI / NON _____

Nº DE LICENZA (se o/a ten): _____

INSCRIPCION:

<u>PROBA TRAIL GALAICA AMES</u>	MINI TRAIL - 8 €
<u>25/02/2018 (10:30 h)</u>	TRAIL – 12 €
Deberá presentar XUNTO CON ESTE FORMULARIO , a copia do xustificante de ingreso da cota de inscrición na conta de IMAXSON, S.L.U., <u>ABANCA ES95 2080 0300 8730 4557 5010</u> indicando no concepto o nome e apelidos do atleta participante.	