

EXPONE Y SOLICITA A LA FESSGA

Cubre con mayúsculas o letra clara TODOS los datos

Datos Personales:

Apellidos:

Nombre (completo):

D.N.I.: Fecha de Nacimiento:

Dirección:

Localidad: Provincia:

Código Postal: N° Teléfono/s:

E-mail: Móvil:

Si posees* licencia FESSGA indica su número:

(*) Deportistas o socorristas que han realizado el curso o tramitado su renovación de licencia con la Federación de Salvamento e Socorrismo de Galicia.

EXPONE QUE

SOLICITA QUE

Y, para que así conste, firma la presente SOLICITUD en _____, a ____ de _____ de 20__

Firmado: