



SOLICITUDE DE INSCRIPCIÓN NAS VISITAS A CORTEGADA 2010

DATOS DO SOLICITANTE

| | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Nome e apelidos | | DNI | | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | |
| Rúa | Número | Piso | Porta | Teléfono |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Municipio | Provincia | Código postal | E-mail | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |

DATOS DOS/AS ACOMPAÑANTES*

| Nome e apelidos | Data de nacemento | DNI |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

* Os menores de 14 anos deberán ir acompañados por un adulto responsable.

DOCUMENTACIÓN QUE SE ACHEGA

Fotocopia do DNI do solicitante

DATA E HORA DA VISITA

MES: Xullo Agosto Setembro | DÍA: _____ | HORA: 11:00h 17:00h

EN CASO DE URXENCIA AVISAR A:

| | |
|----------------------|-------|
| Nome e apelidos | _____ |
| Parentesco | _____ |
| Enderezo | _____ |
| Teléfono de contacto | _____ |

Declaro baixo a miña responsabilidade que os datos sinalados son certos.

Vilagarcía de Arousa, de de 2010

(Sinatura solicitante)

Sra. Alcaldesa-Presidenta do Concello de Vilagarcía de Arousa