

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN CAMPEONATO ALIADOS

DATOS DEL CAPITAN DEL EQUIPO

Nombre: _____ Apellidos: _____ DNI: _____

Domicilio: _____

C.P.: _____ Municipio: _____ Provincia: _____

Teléfono(s): _____ / _____

Correo electrónico: _____

En representación del equipo _____

CONFIRMA

Su interés como capitán de inscribir a su equipo. Es conocedor de las normas y condiciones que rigen el campeonato y confirma habérselas leído y entendido.

Lugar de realización: Aliados Lasertag Pamplona. C/Bergamin 53.

Fechas de inicio y fin de la actividad: 3/10/24 al 24/11/24

Relación participantes:

DNI	NOMBRE Y APELLIDOS

En , a de de 20

EL Capitán del equipo:

Fdo:

Adjuntar a la solicitud:

- Fotocopia del DNI de los participantes
- La fianza se entregará en un sobre y se devolverá al finalizar el campeonato si el equipo ha cumplido todas las normas.

Una vez rellenado y firmado la solicitud, enviar el justificante a campeonato@aliados.pro