



**Boadilla
del Monte**
AYUNTAMIENTO

Datos Registro.

EXPTE.:

ÁREA DE DEPORTES

() AUTORIZACIÓN PARA LA INSCRIPCIÓN EN ACTIVIDADES FÍSICO-DEPORTIVAS

Don/Doña (nombre y apellidos):

con DNI/NIF núm: _____,

y domicilio en (calle, piso, letra): _____

Localidad: _____

Provincia: _____

C.P: _____

AUTORIZO A: Don/Doña (nombre y apellidos):

con DNI/NIF núm: _____

a presentar, tramitar o recoger datos en la inscripción de los miembros de mi familia en las actividades organizadas por la Concejalía de Deportes.

Miembros para los que se solicita la inscripción:

NOMBRE	APELLIDOS	NOMBRE	APELLIDOS
1. _____	_____	4. _____	_____
2. _____	_____	5. _____	_____
3. _____	_____	6. _____	_____

Lugar y Fecha

/

/20

Firma del interesado

El presente documento deberá ir acompañado de la fotocopia del DNI del autorizante, así como el autorizado deberá acreditar su identidad.

DESEO RECIBIR COMUNICACIONES SOBRE LOS EVENTOS Y ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LAS ACTIVIDADES DEPORTIVAS MUNICIPALES DEL AYUNTAMIENTO DE BOADILLA DEL MONTE