

MUESTRA DE AGRUPACIONES
sábado 4 de marzo * 21:00 horas
CARNAVAL 2017

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

DATOS DE LA AGRUPACIÓN

NOMBRE: _____

MODALIDAD: _____

AUTOR/ES DE LA LETRA: _____

AUTOR/ES DE LA MÚSICA: _____

REPRESENTANTE LEGAL: _____

DIRECCIÓN: _____

TELÉFONOS: _____ / _____ CIF/NIF : _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

Puerto Real, a _____ de febrero de 2017

Fdo.: _____

EL REPRESENTANTE LEGAL

SRA. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE PUERTO REAL