



FORMULARIO DE ALTA SOCIO FAMILIAR

Nombre y apellidos de cada socio:

*Nº Socio:
A cubrir por el club

<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"/>

Dirección:

Teléfono:

Email:

Firma:

COSTE TOTAL= 50€