



ALTA NUEVA
A.C. FALLA GENERAL BARROSO-CALVO ACACIO

NOMBRE: _____

APELLIDOS: _____

D.N.I.: _____ *(Adjuntar fotocopia)*

FECHA NACIMIENTO: ___ / ___ / ___

DIRECCIÓN: _____

POBLACIÓN: _____

COD. POSTAL: _____

TELEFONO: _____

E-MAIL: _____

Nº DE CUENTA: _____