

INSCRICIÓN CONCURSO DE MÁSCARAS OROSO' 2015

SOLICITANTE

NOME E APELIDOS			
ENDEREZO			
LOCALIDADE		D.N.I. n°	
TELEFONO/S			
IDADE			

CATEGORÍA NA QUE SE INSCRIBE			
CATEGORÍA INFANTIL (DE 7 A 12 ANOS)	<input type="checkbox"/>	CATEGORIA XERAL (MAIORES DE 13 ANOS)	<input type="checkbox"/>

En Oroso a de de 2015

Sinatura do solicitante,