

SOLICITUDE DE INSCRICIÓN NO CONCURSO DE DISFRACES DO ENTROIDO 2024

CATEGORÍA

Comparsa Grupo Individual ou parella

DATOS DO DISFRACE

Nome do disfrace	
Núm. de compoñentes:	
Descrición do disfrace:	

DATOS DO REPRESENTANTE

Debe ser un membro do grupo quen levará a representación deste

Nome e apelidos do representante	
Nome da entidade (de ser o caso)	
DNI	
Enderezo	
Localidade	
CP	
Teléfono/s de contacto	
E-mail de contacto	

Como membro do disfrace, e representando aos meus compañeiros/as, fago constar que aceptamos as bases que regulan o CONCURSO DE DISFRACES DO ENTROIDO 2024 do Concello de Melide e solicitamos que sexa aceptada esta inscrición.

DATA 2024
SINATURA