Formulario Inscripción Licencias de Navegación

Nombre:

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

DNI:

Fecha Nac:

Domicilio:

CP:

Localidad:

Provincia:

Teléfono:

EMail:

OBSERVACIONES: .

* **A rellenar solo si se trata de un canje del antiguo Titulín**

Canje de Titulín *

Nº Antiguo Titulín: *

Autorización Paterna **(Menores 18 años)**

- **Documentación que ha de ser aportada por el Alumno:**

Certificado Médico Oficial (Documento Original)

Copia DNI

PRECIO: _____ €

Nº de Cuenta para realizar la transferencia:

Beneficiario: Federación Andaluza de Vela
Banco: BBVA
IBAN ES05 0182 3135 2202 0159 5572

Federación Andaluza de Vela
Avda. de la Libertad, s/n, (Puerto Sherry) - Apdo. correos, 198 - 11500 El Puerto de Santa María
Tlfno.: +(34) 956 85 22 39 - Fax: +(34) 956 87 48 05
Info@fav.es - titulin@fav.es