

Nombre y apellidos: _____
D.N.I.: _____ Correo electrónico: _____
Dirección a efecto de notificaciones: _____
Municipio: _____ C.P.: _____ Provincia: _____
Teléfono: _____ Móvil: _____ Fax: _____

En nombre y representación de (en este caso adjuntar autorización para la representación, excepto para actos de mero trámite):

C.I.F./N.I.F.: _____

Expone:

Solicita:

En Las Palmas de Gran Canaria, a _____ de _____ de 200 _____.
(Firma)

Al Sr. Presidente del Instituto Insular de Deportes de Gran Canaria