



# FORMULARIO DE SOLICITUD DE LA LICENCIA DE LA FEDERACIÓN DE SQUASH DE LA COMUNIDAD VALENCIANA



## DATOS PERSONALES

\*DATOS OBLIGATORIOS

NOMBRE\*

PRIMER APELLIDO\*

SEGUNDO APELLIDO\*

SEXO\* Masculino  Femenino

CLUB AL QUE PERTENECE

FECHA NACIMIENTO\*

LUGAR DE NACIMIENTO\*

NACIONALIDAD\*

DNI\*  -

TELÉFONO\*

TELÉFONO 2

e-mail

## DOMICILIO

\*DATOS OBLIGATORIOS

DIRECCIÓN\*

NÚMERO  BLOQUE  ESC  PISO  PUERTA

LOCALIDAD\*

CÓDIGO POSTAL\*

PROVINCIA\*

FECHA DE HOY

FOTOGRAFÍA

FIRMA

## NO OLVIDES

REALIZAR EL INGRESO EN LA CUENTA:  
FEDERACIÓN SQUASH COMUNIDAD VALENCIANA  
**BANCAJA**  
**2077-0008-45-3101157265**

ENVIAR POR FAX ESTE FORMULARIO JUNTO  
CON EL JUSTIFICANTE DE PAGO