



SERVICIO MUNICIPAL DE DEPORTES
PABELLON POLIDEPORTIVO CUBIERTO
 Paseo de Alcañiz, s/n
 44570 – Calanda (Teruel)
 Telf/Fax: 978 88 61 08 / Telf Movil: 699-681-764
 Correo Electrónico: deportescalanda@hotmail.com

Fecha
de
Entrada

INSTANCIA DE ALTA

SERVICIO MUNICIPAL DE DEPORTES

Nombre:.....
 Domicilio:.....
 Código Postal:..... Población:.....
 Provincia:..... Teléfono:.....
 Nº Cuenta para Domiciliación:.....

Solicito el alta como socio en el Servicio Municipal de Deportes con las siguientes condiciones:(Marcar con una cruz en las opciones que le interesen):

* Debe entregarse una fotografía de cada uno de los socios para hacer el carnet)

Tipo de abono:

INDIVIDUAL		FAMILIAR		JUBILADO INDIVIDUAL		JUBILADO FAMILIAR	
-18 AÑOS	+ 18 AÑOS	NORMAL	NUMEROSA	- 65AÑOS	+ 65 AÑOS	- 65 AÑOS	+ 65 AÑOS
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Derecho a utilización de Piscinas:

Forma de pago:

SIN PISCINAS	VERANO	CLIMATIZADA	COMPLETO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ANUAL	TRIMESTRAL
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datos de los miembros del abono:

CATEGORIA	NOMBRE Y APELLIDOS	DNI	FEC. NACIMIENTO
TITULAR			
CONYUGUE			
HIJO			
HIJO			
HIJO			

Datos de los miembros que se apuntan a la actividad:

NOMBRE Y APELLIDOS	ACTIVIDAD	F. NACIMIENTO	TELÉFONO

En Calanda, a de de

Nombre y Firma del Solicitante: