IV 10 KMS PORT DE PALMA

22/03/2015 – 10.30 HORES

FULL D'INSCRIPCIÓ

LLINATGES	NOM

DATA NAIXEMENT (dd/mm/aaaa)	SEXE: M / F				DNI
		M		F	

CLUB	LIC. FEDERAT	NO	SI	Nº:

DIRECCIÓ (carrer o plaça)	N.º

COD. POSTAL	MUNICIPI	PROVINCIA/PAÏS

TELEFON/MOVIL	FAX	E-MAIL

SAMARRETA TÈCNICA (marcar talla)	S	M	L	XL

Fins 31.10.2014	**01.11.2014-31.12.2014**	**01.01.2015-28.02.2015**	**01.03.2015–19.03.2015**	**FORA TERME**	
10 €	**12 €**	**15 €**	**18 €**	**24 €**	**€**

Chip propi Núm:							

Chip de lloguer 3 Euros	€
Compra de chip 20 Euros	€

TOTAL	**€**

	DATA I SIGNATURA DEL ATLETA
Declar que som apte/a físicament i psíquicament per participar en la proba i assumeix totes les condicions expressades en el reglament de competició	

PAGO:

○ Amb targeta de crèdit (VISA, MASTERCARD, EUROCARD, 6000)

NUMERO TARJETA	CADUCA	SIGNATURA TITULAR

○ Transferència/ingrés bancari al conte corrent del **CLUB MARATHON MALLORCA**:
GRUPO BANCO MARE NOSTRUM
IBAN/Nº CONTE: ES11 0487 2007 7620 0000 8077
BIC: GBMNESMMXXX
Adjunt còpia d'ingrés/transferència

ENVIAR PER FAX AL: (0034) 971-465023