



C.D. CONXO Tfno.: 981 52 16 71 E-mail: info@cdconxo.es

4.- SOLICITUDE DE DESCONTO POR IRMÁS/NS (2017-18)

DATOS DA/O DEPORTISTA: CATEGORÍA: _____ IMPORTE A PAGAR _____

APELIDOS _____ NOME _____

DATA DE NACEMENTO _____ LUGAR _____ PROVINCIA _____

DATOS DA/O DEPORTISTA: CATEGORÍA: _____ IMPORTE A PAGAR _____

APELIDOS _____ NOME _____

DATA DE NACEMENTO _____ LUGAR _____ PROVINCIA _____

DATOS DA/O DEPORTISTA: CATEGORÍA: _____ IMPORTE A PAGAR _____

APELIDOS _____ NOME _____

DATA DE NACEMENTO _____ LUGAR _____ PROVINCIA _____

SOLICITO O DESCONTO DO 25 % DO IMPORTE DA/O SEGUNDA/O IRMÁ/N.

SOLICITO O DESCONTO DO 100% DO IMPORTE DA/O TERCEIRA/O IRMÁ/N.

Sinatura do pai, nai ou titor/a

En Santiago de Compostela a _____ de _____ de 2017