



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE LAS CABEZAS DE SAN JUAN
DELEGACIÓN DE FESTEJOS

INSCRIPCIÓN

NOMBRE DE LA CASETA		
El primero de la lista será el capitán/a del equipo		
Nombre y apellidos	DNI	Teléfono
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		