

SEGUROS DE PRUEBAS

SOLICITUD DE PERMISO DE ORGANIZACIÓN

ENTIDAD ORGANIZADORA:

DIRECCIÓN COMPLETA:
(Dirección, Código Postal, Población y Provincia)

TELÉFONO:

NOMBRE DE LA PRUEBA:

FECHA DE CELEBRACIÓN:

PERSONA FÍSICA SOLICITANTE:

TELÉFONO DE CONTACTO:

MAIL DE CONTACTO:

Firma:

Fdo. D./Dña.

Remitir el presente impreso debidamente
cumplimentado a daniel.calvo@rfeda.es.