



Federació Andorrana d'Atletisme

Llicència d'atleta Número: (a omplir per la federació)

| | | |
|---|---------------------------|---------------------------|
| Temporada 2016/2017 | | fotografia carnet |
| QUOTA TEMPORADA: 15 € | | |
| Club: | INDEPENDENT | |
| Cognoms: | _____ | |
| Nom: | _____ | Data Naix. _____ |
| Nacionalitat Andorrana | Passaport _____ | |
| Nacionalitat NO Andorrana | | |
| Permís de residència | Passaport _____ | |
| Data expedició | _____ | Nacionalitat _____ |
| Data caducitat | Num. Passap. _____ | |
| Adreça | _____ | |
| Població: | _____ | Codi Postal _____ |
| Parròquia: | _____ | Telèfon: _____ |
| Num CASS | _____ | Tel. Mòbil _____ |
| Mail: | _____ | Fax: _____ |
| Pare, mare o tutor | _____ | Signatura atleta |
| Tel tutor | _____ | |
| Mail tutor | _____ | Signatura tutor |
| Forma de pagament: | | |
| Càrrec bancari : () (número IBAN) _____ | | |
| Efectiu: () Altres (especificar) _____ | | |