

FEDERACIÓN MADRILEÑA DE DEPORTES DE PARÁLISIS CEREBRAL

FICHA DE CLUB

Temporada 2011/ 2012

- NOMBRE DEL CLUB: _____
- DOMICILIO SOCIAL: _____ POBLACIÓN: _____
- CP: _____ PROVINCIA: _____ TEL: _____ FAX: _____ EMAIL: _____
- NOMBRE DEL PRESIDENTE: _____
- NOMBRE DEL DELEGADO (O PERSONA DE CONTACTO): _____
- FECHA DE CONSTITUCIÓN: _____
- NÚMERO DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE ASOCIACIONES DEPORTIVAS DE LA COMUNIDAD DE MADRID

- DATOS BANCARIOS: _____
- C.I.F: _____

Sello del Club

Presidente del Club