



AGRUPACIÓN DEL SANTÍSIMO CRISTO DE LA FLAGELACIÓN
Cofradía California
CARTAGENA

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE PORTAPASOS

Datos Personales

Nombre: _____ Apellidos: _____

Domicilio: _____ Núm.: _____ Piso: _____ Puerta: _____

Barrio: _____ C.P.: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

Teléfono: _____ Móvil (1): _____ N.I.F.: _____

Fecha Nacimiento: _____ Correo electrónico (1): _____

Altura aproximada desde hombro al suelo: _____

(1) Campo obligatorio a rellenar para citaciones, comunicados, etc.

Solicita ingresar como Portapasos:

Firma

Modificación de datos

Fecha: