



Federación Española de Deportes para Sordos

Ficha de Asistencia

DATOS DESPLAZAMIENTOS

- Nombre: _____
- Apellidos: _____
- D.N.I.: _____
- Entidad a la que representa: _____
- Cargo: _____
- Medio de transporte deseado: _____
- Número de Tarjeta Dorada: _____
- Otros descuentos: _____
- Ciudad desde donde inicia el viaje: _____
- Horario deseado: _____

PLAZO DE ENTREGA 17 - MARZO - 23