

II EDICIÓN DE LA FERIA DEL AUTOMÓVIL DE RIVAS VACIAMADRID

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

Nombre del concesionarioCIF:.....
Nombre y apellidos de la persona solicitanteDNI:.....

DATOS DE CONTACTO

Domicilio completo..... C.P.....
Localidad y Provincia
TeléfonoMóvilFax
E-mailWeb.....

La persona interesada declara responsablemente, que los datos consignados en la presente solicitud son ciertos a fin de que surtan los efectos oportunos.

La firma y presentación de esta solicitud constituye un compromiso irrevocable por parte del solicitante de aceptar y acatar las normas específicas establecidas para la II EDICIÓN DE LA FERIA DEL AUTOMÓVIL DE RIVAS VACIAMADRID.

Para realizar el pago: número de cuenta corriente: ES56 0182 4888 1702 0156 9135, indicando obligatoriamente el concepto: Cuota inscripción Feria del Automóvil – Nombre concesionario - CIF

En, a de de 2017

Firma persona solicitante:

⇒ Por favor, rellenar con letra de imprenta, clara y legible