Fecha :

Nº Licencia:

Nombre y dos apellidos:

Solicito la “BAJA” de la licencia para el año 2015 por el Club:

Para solicitarla por otro Club o causar baja definitiva.

Firma:……………………………………………

Enviar a: [licencia@ftcv.es](mailto:licencia@ftcv.es) o FAX: 963.849.490