



## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE SOCIO

Nº: \_\_\_\_\_

NOMBRE \_\_\_\_\_

D. N. I. \_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_

DOMICILIO \_\_\_\_\_

LOCALIDAD \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_ C. P. \_\_\_\_\_

TELÉFONO \_\_\_\_\_ MOVIL \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

### DATOS DEL VEHÍCULO

MARCA \_\_\_\_\_ MODELO \_\_\_\_\_

MATRICULA \_\_\_\_\_ COLOR \_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_

EQUIPAMIENTO ADICIONAL T. T. \_\_\_\_\_

*Por la presente solicito la inscripción como socio a la Asociación Deportiva Elemental Wheeltracks 4 x 4, nº de registro 1.529, previo pago de 60 Euros. Acepto como normas básicas de comportamiento en el campo las incluidas en la hoja adjunta.*

Fdo: \_\_\_\_\_

Forma de pago: transferencia bancaria a:  
Wheeltracks Eventos, S.L.N.E.  
Nº de cuenta: "Caja Murcia" 2043 0493 18 0200000391