



**X CONGRESO REGIONAL
INSCRIPCIÓN AFILIADOS
Toledo, 3 y 4 de noviembre de 2017**

Presento mi INSCRIPCIÓN para el Congreso Regional de Castilla-La Mancha
por la Provincia de _____

Municipio de _____

Nombre _____

Apellidos _____

D.N.I. _____ N° Afiliado _____ Fecha _____ Nacimiento _____

Teléfono fijo _____ Teléfono móvil _____

Domicilio _____

C.P. _____ Correo electrónico _____

_____ de _____ de

_____ Firmado: