



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CÁDIZ

Delegación de Fiestas y Carnaval

Cuesta de las Calesas, 39, 1ª planta

Edificio IFEF

Email: delegacionmunicipal.fiestas@cadiz.es

Tlfno. : 956 241066

11006 - Cádiz

BOLETIN INSCRIPCION TRIPULANTES

CABALGATA CARNAVAL 2024

Domingo 11 de Febrero

TRIPULANTES (A partir de 12 años)

Nº ORDEN _____

FECHA _____

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE (padre, madre o Tutor/a legal en caso de menores de edad), rellenar con letra de imprenta o mayúsculas:

Nombre y Apellidos _____

Domicilio _____

DNI _____ Teléfonos (1) _____ (2) _____

Email: _____

SOLICITA INSCRIBIR PARA PARTICIPAR EN EL SORTEO A LOS SIGUIENTES CANDIDATOS:

1.

Nombre y Apellidos _____

Domicilio _____

DNI _____ Teléfono _____ F. Nacimiento _____

Email: _____

2.

Nombre y Apellidos _____

Domicilio _____

DNI _____ Teléfono _____ F. Nacimiento _____

Email: _____



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CÁDIZ

Delegación de Fiestas y Carnaval

Cuesta de las Calesas, 39, 1ª planta

Edificio IFEF

Email: delegacionmunicipal.fiestas@cadiz.es

Tlfno. : 956 241066

11006 - Cádiz

- El solicitante deberá aportar, junto con la solicitud, copia del DNI tanto del Solicitante como de los candidatos.
- El solicitante declara conocer las normas del sorteo y se compromete a cumplirlas.
- El día del Sorteo deberá de aportar copia de esta solicitud debidamente sellada por la Delegación Municipal de Fiestas y Carnaval.

☐ He leído y acepto las Normas que rigen la participación en la Cabalgata Magna de Carnaval 2024 DEL AYUNTAMIENTO DE CÁDIZ, en particular las relativas a la cláusula de protección de datos de carácter personal.

En _____, a _____ de _____ de 2023

Fdo: _____