



CERTAMEN DE PASTORALES DE MAYORES DE LA AXARQUÍA

INSCRIPCIÓN Nº: _____

REPRESENTANTE

APELLIDOS: _____

NOMBRE: _____

TELÉFONO: _____ MÓVIL: _____

NOMBRE DE LA PASTORAL: _____

Vélez-Málaga, a _____ de _____ de _____



Firma del representante: