Nombre y apellidos:_____

D.N.I.: _____ Correo electrónico: _____

Dirección a efecto de notificaciones: _____

Municipio: _____ C.P.: _____ Provincia:_____

Teléfono: _____ Móvil: _____ Fax: _____

**En nombre y representación de (en este caso adjuntar** autorización para la representación, excepto para actos de mero trámite):

_____

_____

C.I.F./N.I.F.: _____

**Expone:**

**Solicita:**

En Las Palmas de Gran Canaria, a de de 20 .
**(Firma)**

***Al Sr. Presidente del Instituto Insular de Deportes de Gran Canaria***