



AYUNTAMIENTO DE GARCILLAN.
PLAZA MAYOR, 1, C.P. 40120 SEGOVIA
TEL 921-490213

ALQUILER DEL FRONTON MUNICIPAL

D. _____, CON D.N.I. _____,
Y teléfono/s _____

A TRAVES DEL PRESENTE HE RECIBIDO AUTORIZACION PARA USAR EL
FRONTON MUNICIPAL, DURANTE EL TRAMO HORARIO DE _____ A _____,

PREVIO ABONO AL AYUNTAMIENTO DE GARCILLAN LA CANTIDAD DE
PREVIO ABONO AL AYUNTAMIENTO DE GARCILLAN LA CANTIDAD DE

_____ EUR.

TOTAL _____

EN GARCILLAN A ____ DE _____ DE 201 ____

(Para la Administración)



AYUNTAMIENTO DE GARCILLAN.
PLAZA MAYOR, 1, C.P. 40120 SEGOVIA
TEL 921-490213

ALQUILER DEL FRONTON MUNICIPAL

D. _____, CON D.N.I. _____,
Y teléfono/s _____

A TRAVES DEL PRESENTE HE RECIBIDO AUTORIZACION PARA USAR EL
FRONTON MUNICIPAL, DURANTE EL TRAMO HORARIO DE _____ A _____,

PREVIO ABONO AL AYUNTAMIENTO DE GARCILLAN LA CANTIDAD DE

_____ EUR.

TOTAL _____

EN GARCILLAN A ____ DE _____ DE 201 ____

(Para el interesado)