

# INSCRIPCIÓN AUTOS LOCOS 2025

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_

**APELLIDOS:** \_\_\_\_\_

**DNI:** \_\_\_\_\_

**MAYOR DE EDAD: SI/NO\***

**FORMA DE PARTICIPACIÓN: INDIVIDUAL/EN EQUIPO**

**MIEMBROS DEL EQUIPO:**

1.

2.

3.

4.

**ACEPTACIÓN DE CONDICIONES:**

DECLARO:

- QUE PARTICIPO VOLUNTARIAMENTE Y BAJO MI TOTAL RESPONSABILIDAD EN LA CARRERA DE AUTOS LOCOS A CELEBRAR EN EL MUNICIPIO DE MUNOGALINDO EL 27 DE JULIO DE 2025.
- QUE CONOZOCO Y ACATO TODOS Y CADA UNO DE LOS PUNTOS INDICADOS EN EL REGLAMENTO QUE LA REGULA, QUE ME COMPROMETO A CUMPLIR EN SU TOTALIDAD.

Muñogalindo a

de

de 2025

Firma:

\*Los menores de 18 años deberán acreditar una autorización de su padre, madre o tutor, además de la fotocopia del DNI de la persona que los autorice.

**AYUNTAMIENTO DE MUÑO GALINDO**

Plaza Buen Gobernador, nº 1 – Tfno. 920 26 51 82  
Email: secretaria@ayuntamientodemunogalindo.es