



FINA CLÍNIC SWIMMING ANDORRA 2022

NOM:

COGNOMS:

PASSAPORT:

DATA NAIXEMENT:

ADREÇA:

CODI POSTAL:

POBLACIÓ:

E-MAIL:

TELÈFON DE CONTACTE:

CLUB ON HAS TRAMITAT LLICÈNCIA FEDERATIVA FAN:

ÚLTIMA TEMPORADA EN ACTIU:

