

Aeroclub R/C Vall del Tenes

Nombre: _____

Primer apellido: _____

Segundo apellido: _____

DNI / NIF / Pasaporte (con letra): _____

Fecha nacimiento (DD-MM-AAAA): ____ - ____ - ____

Dirección: _____

CP: _____ Población: _____

Provincia: _____

Teléfono: _____ Teléfono 2: _____

e-mail: _____

Cuenta bancaria para domiciliación:

Experiencia en el hobby:

- Principiante (Si lo desea, podemos asistirle en su iniciación)
- Básico
- Intermedio
- Avanzado

Si tiene experiencia anterior, indique las especialidades:

- Aviones
- Helicópteros
- Veleros
- Drones

En caso de accidente contactar con (nombres, apellidos y teléfonos):

1º _____

2º _____

Observaciones:

