

**COMUNICACIÓN PARA CALENDARIO DE PRUEBAS DEPORTIVAS O MARCHAS CICLISTAS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Federada |  | Nivel |  |  |  | Federación |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Actividad |  |  |  |  | Tipo de actividad |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Organizador |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Denominación |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Nº de participantes |  |  |  | Provincia/Isla inicio |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Provincias de paso |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Fecha inicio |  | Fecha fin |  |
|  |  |  |  |

Observaciones:

Datos de contacto:

Nombre y apellidos

|  |  |
| --- | --- |
| Teléfono: | Correo electrónico: |
|  |  |

**La cumplimentación de este formulario se hace solamente a efectos de comunicación voluntaria de la celebración de la actividad. En ningún caso constituye una solicitud para autorizar su celebración.**

Firmado: