

D.
 Como representante del abono N°
 Deseo cambiar el tipo de abono a:
 y la forma de pago
 Dicho cambio será efectivo con fecha

FECHA

FIRMA Y DNI

D.
 Como representante del abono Nº
 Deseo cambiar el tipo de abono a:
 y la forma de pago
 Dicho cambio será efectivo con fecha

FECHA

FIRMA Y DNI

D.
 Como representante del abono Nº
 Solicito la baja del abono de las piscinas Municipales de Fuenmayor
 Solicito la baja del gimnasio
 Dicha baja será efectiva con fecha

FECHA

FIRMA Y DNI