



**BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN
CONCURSO DE ESCAPARATES**

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO COMERCIAL:

CALLE:

_____ NUMERO: _____

TELÉFONO DE CONTACTO:

NOMBRE DEL TITULAR:

FIRMA:

*** Una vez rellenado, entregar a la Asociación de Comerciantes o en el Ayuntamiento, antes de las 13 horas del día 09 de Diciembre**