

Cuidamos tus Patines



ba  **h**

ciudad deportiva
baskonia kirol hiria

Nombre: _____

Apellidos: _____

DNI: _____ tel.móvil: _____

Dirección: _____

Población: _____ C.P.: _____

E mail: _____

Tipo de reparación: _____

Fecha recepción: ___ / ___ / ___

Fecha entrega: ___ / ___ / ___

Firma:

Los datos que nos facilite se incorporarán en un fichero informatizado del que es responsable la sociedad Sasaki-Baskonia, S.A.D..