



INSCRIPCIÓN LIGA MASL COMPETIDOR AMATEUR

CLUB _____ Fecha: ____/____/____

Datos

Nombre Completo: _____

DNI: _____ Teléfono: _____

Domicilio: _____

Email: _____ Firma: _____

Disciplina: _____ Peso/Categoría*: _____

Sexo: _____

Pago por transferencia (40€) a:

ES80 0081 0664 9100 0173 1776

Complejo MASL S.L.

B02920528

O suscríbete anualmente en:

<https://maslfight.com/planes-de-suscripcion/>

Completa tu inscripción enviando un correo a

hansimariopadillafight@gmail.com

con:

-Ficha de inscripción

-Comprobante de pago

Protección de datos

Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo a la legislación vigente según el GDPR.

*Consultar las categorías de cada disciplina en la web