

SOLICITUD DE CAMBIO DE CUOTA

Solicito me cambien a la cuota abajo señalada

NOMBRE.....

APELLIDOS.....

Nº SOCIO.....

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|---------|
| <input type="checkbox"/> | Cuota de 3 días/ semana | 49,50€ |
| <input type="checkbox"/> | Cuota de 2 días/semana | 47,50€ |
| <input type="checkbox"/> | Cuota Aqualife | 55,00€ |
| <input type="checkbox"/> | Edad de Oro (+ 65 años) | -10% |
| <input type="checkbox"/> | Cuota Familiar | 100,00€ |
| <input type="checkbox"/> | Hijo + 7 años | 25,00€ |

En.....a....de.....de200..