Ajuntament de
Sant Esteve Sesrovires
ESPORTS

FULL DE SUGGERIMENT

Att.

En :_____amb DNI:_____

I amb domicili al c/:_____

De: _____CP:_____Tel:_____

EXPOSA EL SEGÜENT SUGGERIMENT RESPECTE AL FUNCIONAMENT DEL COMPLEX ESPORTIU:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

SIGNATURA

Sant Esteve Sesrovires, _____de_____de 20___