

CARNAVALES 2024

CATEGORÍA COMPARSAS INFANTILES

NOMBRE DE LA COMPARSA: _____

LOCAL

VISITANTE

NOMBRE DEL REPRESENTANTE: _____

DIRECCIÓN: _____ TELÉFONO: _____

Nº ASIGNADO: _____ (a rellenar por el Ayuntamiento)

Nº DE COMPONENTES _____

NOMBRE, APELLIDOS Y TELÉFONO DEL MIEMBRO DEL JURADO:

Sustituto: _____

LILLO, _____ DE _____ DE 2024