



ASOCIACIÓN COMPARSA DE MOROS REALISTAS

Plaza Sagrado Corazón 12

03600-ELDA

realistaselda@gmail.com

RENUNCIA DE CAPITANÍA

CARGO A RENUNCIAR:

- Capitán mayor Año/s: _____
- Abanderada mayor Año/s: _____
- Capitán Infantil..... Año/s: _____
- Abanderada Infantil..... Año/s: _____

NOMBRE CAPITÁN: _____

NOMBRE ABANDERADA: _____

NOMBRE CAPITÁN INFANTIL: _____

NOMBRE ABANDERADA INFANTIL: _____

SOLICITANTE: _____

CONTACTO@: _____ TLF: _____

FECHA DE SOLICITUD: _____

FECHA DE RENUNCIA: _____

Firma solicitante de renuncia