



Agrupación de Cofradías de Semana Santa de Málaga
C/ Muro de San Julián, 2
29008 Málaga
Teléfonos: 952210400 - 952609508
malaga@agrupaciondecofradias.es

CAMBIO DE TITULARIDAD DE ABONOS

D. _____ con DNI nº _____
autorizo el cambio de titularidad de los abonos que a continuación se detallan y que constan a mi nombre en la Agrupación de Cofradías de Semana Santa de Málaga, en favor de D. _____ con DNI nº _____

Sector:	Grupo:	Fila:	Silla nº:
Sector:	Grupo:	Fila:	Silla nº:
Sector:	Grupo:	Fila:	Silla nº:
Sector:	Grupo:	Fila:	Silla nº:

DATOS DEL NUEVO TITULAR

Nombre y apellidos: _____ DNI: _____

Domicilio: _____ CP: _____

Teléfono: _____ Móvil: _____ Email: _____

CUENTA BANCARIA: _____

FORMA DE PAGO: 1 PLAZO 2 PLAZO 3 PLAZO

Málaga, a de de 200

Conforme abonado antiguo:	Conforme abonado nuevo:
Fdo.	Fdo.
DNI nº	DNI nº

AUTORIZA LA COMISION DE SILLAS Y TRIBUNAS

Cambio SI - NO realizado por _____ día:

Fdo.

* Deben adjuntar fotocopias de ambos DNI