



Entidad Local Menor
Sandiniés

SOLICITUD CERTIFICADO PARA OBTENER EL SKIPASS VALLE DE TENA TEMPORADA 2025-26.

(Escribir con letras **mayúsculas y claras**)

Nombre:	Apellido 1º:
Apellido 2º:	D.N.I.:
Fecha de nacimiento:	Teléfono:
Dirección:	
Email:	

En Sandiniés, a _____ de 2025.

Firma:

Una vez recibida la solicitud se procederá a comprobar los datos y si le corresponde se enviará el documento a la dirección de correo electrónico facilitada para que lo puedan adjuntar a la solicitud online del abono.

Así mismo se le facilitará el enlace que envíe ARAMON para su tramitación online.