



*Avda. Dr. Fleming, 27  
07820 Sant Antoni de Portmany  
Ibiza - Balears  
Telf. 971 34 06 73 - Fax. 971 34 68 22  
www.autosportmany.com*

\* Desde: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

\* Hasta: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Total días: \_\_\_\_\_

\* Modelo de vehículo: \_\_\_\_\_

\* Nombre: \_\_\_\_\_

\* 1er Apellido: \_\_\_\_\_

\* 2º Apellido: \_\_\_\_\_

\* Email: \_\_\_\_\_

\* DNI/Pasaporte: \_\_\_\_\_

\* Fecha nacimiento: \_\_\_\_\_

Lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_

\* Dirección: \_\_\_\_\_

Código postal: \_\_\_\_\_

\* Población: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_

\* País: \_\_\_\_\_

\* Teléfono: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

\*Lugar de recogida: \_\_\_\_\_

\*Lugar de devolución: \_\_\_\_\_

\*Permiso de conducir nº: \_\_\_\_\_

\*Clase: \_\_\_\_\_

\*Fecha de expedición: \_\_\_\_\_

Fecha de caducidad: \_\_\_\_\_

Lugar de expedición: \_\_\_\_\_

\*Domicilio en Ibiza: \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\* Campos obligatorios

Acepto las condiciones y cláusulas de contratación :

Firma: