

## Solicitud participación proyecto “Bujalance AUTOCONDUCE”

**NOMBRE Y APELLIDOS**

**EMAIL**

**TELÉFONO**

**DNI, NIF o CIF**

**DIRECCION**

**LOCALIDAD**

**SITUACIÓN LABORAL**

- Autónimo
- Empleado de autónomo
- Ayudante de autónomo

**EDAD**

- De 18 a 25 años
- De 25 a 35 años
- De 35 a 50 años

**FECHA Y FIRMA**