



SOLICITUD DE ADMISIÓN COMO SOCIO/A

DATOS DEL SOLICITANTE:

Nombre y apellidos:

DNI

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Domicilio

Teléfonos de contacto

Profesión

C. Postal

Localidad

Fecha nacimiento

Provincia

Correo electrónico

DATOS DE SU CÓNYUGE O PAREJA

Nombre y apellidos:

DNI

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Profesión

Fecha de nacimiento

Solicito la admisión como socio/a de la Asociación “NIÑOS DE UCRANIA Y ANDALUCIA”, estando enterado de los derechos y deberes que me reconocen los estatutos de la Asociación.

Acepto contribuir con una cuota mensual

Cuota mínima mensual _____ 15€

otra cantidad €

IBAN

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Entidad

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Oficina

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

DC

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Número

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Firma del solicitante:

Fecha:

Tel.: 956 573 318

Movil.: 629 622 489

Fax.: 956 572 980

Sr/a Presidente/a de la Asociación “Niños de Ucrania y Andalucía”

E-mail ucraniayandalucia@hotmail.com