

FORMULARIO SOCIOS/AS



Número de socio/a

NOME E APELIDOS

DNI

DATA DE NACEMENTO

DOMICILIO

POBOACIÓN

PROVINCIA

C.P.

TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

NOME E APELIDOS DO TITULAR DA CONTA

NIF DO TITULAR DA CONTA

NÚMERO DA CONTA CORRENTE

SINATURA DO TITULAR E DATA

Data: / /

AUTORIZO a AGADEA a cobrar o recibo pola cantidade arriba indicada.

Os datos facilitados neste boletín serán de emprego exclusivo des AGADEA non podendo ser empregados para ningún outro fin