



FICHA INSCRIPCION NUEVO SOCIO
25€/mes

Titular o razón social: _____

CIF/NIF: _____

Nombre comercial: _____

Dirección: _____ **CP:** _____

Teléfono: _____ **Móvil** _____

Actividad: _____

Representante: _____

Mail: _____

Datos bancarios

Entidad/oficina/Nº de cuenta

Mediante la firma de este escrito manifiesto mi voluntad de pertenecer a la asociación

Fdo. y sello:

En SEGOVIA a ____ de _____ de 20