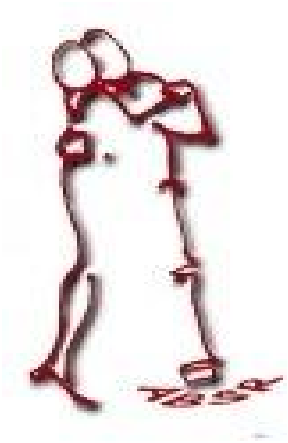
ASOCIACIÓN DE BAILE DE SALÓN DE RIVAS

FICHA DE INSCRIPCIÓN

(RELLENAR EN MAYÚSCULAS)



NO PEGUE LA FOTO

PONGA EL NOMBRE

EN EL REVERSO

NOMBRE:	
1º APELLIDO:	
2º APELLIDO:	
D.N.I.:	

DIRECCIÓN POSTAL

Dirección					**Nº**		**Piso**		**Pta.**	
C. Postal		**Localidad**				**Provincia**				
Teléfono		**Móvil**		**Fecha Nacimiento**						
Correo Electrónico (Imprescindible)										

¿Qué Personas Conoces de la Asociación?

Nombres	

DATOS BANCARIOS

				■					■					■			■								

IBAN **ENTIDAD** **OFICINA** **DIGITO CONTROL** **Nº DE CUENTA**

- **La cuota de Inscripción será de 9.00 €. Y la cuota Trimestral de 10 €.**
- **Adjuntar una Fotografía de Carné – La Devolución de Recibos Serán por cuenta del Socio**

Mediante el presente documento me comprometo a cumplir las normas internas, así como los Estatutos de la Asociación de Baile de Salón de Rivas, e intentar hacerlos cumplir.

FDO. Rivas ___ de_____ de_____

A CUMPLIMENTAR POR LA DIRECTIVA DE LA ASOCIACIÓN

Fecha de ingreso en la Asociación_____ Nº de Socio_____

Carné entregado_____