

DADES DEL SOCI / SÒCIA

Número de soci :

Data : / /

NOM I COGNOMS			
DATA DE NAIXEMENT		D.N.I.	
ADREÇA			
CODI POSTAL		POBLACIÓ	
TELÈFON fix		TELÈFON mòbil	
CORREU ELECTRÒNIC			
DADES PARELLA		Número de soci :	
NOM I COGNOMS			
DATA DE NAIXEMENT		D.N.I.	
TELÈFON fix		TELÈFON mòbil	
CORREU ELECTRÒNIC			

Els fills menors de 18 anys, poden gaudir del dret de soci sense pagar cap tipus de quota.

DADES FILLS :

Nom i cognoms	Data naixement	Correu electrònic

Mitjançant la present **MANIFESTO** :

- Que conec l'entitat **EL CENTRE**, de Llorenç del Penedès, i que estic interessat/da en formar part com a soci/a de l'esmentada entitat.
- Que CONSENTO EXPRESSAMENT i AUTORITZO a **EL CENTRE** per a que utilitzi la meua imatge i/o la del/s meu/s fill/s, i també a que tracti les dades que voluntàriament cedeixo, d'acord amb la informació rebuda (veure Avisos Legals, al dors).

I per això, **SOL·LICITO** :

a la Junta Directiva de **EL CENTRE**, ser admès/a com a soci/sòcia de l'entitat, comproment-me expressament a complir els seus Estatuts i Reglaments vigents, i les obligacions que d'ells se'n derivin, en el cas que la meua sol·licitud sigui admesa.

Signat :

A Llorenç del Penedès, el dia de de

