TEATRE elCentre SANT FELIU DE LLOBREGAT

FITXA DE SOCI

NUM. DE SOCI :	DATA D'ENTRADA:	CODI :
.....	...../...../.....	.....

JUVENIL : 17 € / any

DADES PERSONALS del soci/a:

COGNOMS : ..... NOM :.....

ADREÇA : .....

CODI POSTAL : ..... POBLACIÓ : .....

DNI : ..... DATA DE NAIXEMENT : ...../...../.....

TELÈFON : .....

CORREU ELECTRÒNIC : .....

DADES DEL TITULAR DEL COMPTE:

COGNOMS : ..... NOM : .....

ADREÇA : .....

DNI : .....

MÒBIL : ..... TELÉFON : .....

BANC : .....

IBAN

E	S																					

Sol·licito l'ingrés com a soci / sòcia del Teatre El Centre de Sant Feliu de Llobregat,
Signatura:

Sant Feliu de Llobregat, a ..... d ..... de .....