



Num. Socio:



AGRUPACIÓN de ACUARELISTAS de ANDALUCÍA

* Registro de Asociaciones número: 3.349 * C.I.F.: G-41285826 * Sede: C/. Betis, 31, 2º interior derecha- 41010 Sevilla.
* Teléfono **680 54 64 87** * Correo electrónico: acuarelistasdeandalucia@gmail.com

POR FAVOR, RELLENAR LA SOLICITUD CON LETRAS MAYÚSCULAS
DE FORMA BIEN LEGIBLE PARA EVITAR ERRORES

En _____, a _____ de _____ de 20____

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Nombre y Apellidos: _____

Domicilio: _____

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

Teléfonos: _____ NIF/NIE: _____

Fecha de Nacimiento: ___/___/_____ Página Web: _____

Correo electrónico: _____

Estando interesado/a en pertenecer a la Agrupación de Acuarelistas de Andalucía, solicita su inscripción como socio de la misma, adjuntando la documentación siguiente:

- Dos fotos tamaño carnet. (Una para este impreso y otro para el carnet de agrupado)
- Autorización para domiciliación bancaria de la cuota anual.
- Curriculum vitae artístico (opcional)

Señor Director:

Ruego que a partir de la fecha y hasta nueva orden, se sirvan atender las cuotas que con cargo a la cuenta que indico, presente la AGRUPACIÓN DE ACUARELISTAS DE ANDALUCÍA.

Banco / Caja de Ahorros: _____

Domicilio de la Sucursal: _____

Localidad: _____ Provincia: _____

Número de cuenta (IBAN): ES ____/____/____/____/____
Nº Entidad Nº Sucursal D.C. Nº de cuenta (No olvide consignar los 20 dígitos)

Atentamente: _____ (Firma)