

# ASOCIACIÓN DE MAYORES FUENTE DE LAS MARAVILLAS

## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Número de socio:.....

Nombre y apellidos:

.....  
.....

D.N.I.:..... Edad: ..... Sexo: V  M

Dirección:.....  
.....

Fecha de nacimiento:..... Nacionalidad:.....

Fecha de alta: ..... Fecha de baja:.....

Observaciones:.....  
.....

Firma:

Fdo. \_\_\_\_\_