

Vigiles de Carthagonova

SENADO ROMANO

SOLICITUD DE INSCRIPCION - MENOR DE EDAD

YO _____, como PADRE/MADRE/TUTOR/_____,
con teléfono _____ y móvil _____, y RESPONSABLE LEGAL ante la Asociación
AUTORIZO a inscribirse en la legión **VIGILES DE CARTHAGONOVA** al siguiente menor de edad:

Nombre: _____

1º Apellido: _____

2º Apellido: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Así mismo me comprometo a la aceptación y cumplimiento de los estatutos, el régimen interior y a los acuerdos y normas que se adopten en los órganos de gestión de VIGILES DE CARTHAGONOVA.



Cartagena, a _____ de _____ de _____

Fdo.: _____

DNI: _____ - ____

Vigiles de Carthagonova

Titular del Recibo: _____

Titular de la cuenta corriente: _____

Entidad bancaria: _____

Domicilio bancario: _____

Localidad: _____ C.P.: _____ Provincia: _____

| | Entidad | Oficina | D.C. | Nº de Cuenta |
|------------------------------|---------|---------|------|--------------|
| Código Cuenta Cliente | | | | |

Muy Sres. Míos:

Ruego a Vds. Se sirvan en lo sucesivo pasar al cobro, con cargo a la cuenta corriente/libreta indiada, los recibos correspondientes.

Atentamente les saluda:

Firma del titular de la cuenta