



AEMPOMAN

Unidos Para Lograr Resultados

D. / Dña. _____ con D.N.I. _____

como representante de la EMPRESA: _____

con D.N.I. /C.I.F.: _____

y con domicilio social en:

Teléfonos: _____

E-mail: _____

SOLICITA: Inclusión como socio en AEMPOMAN admitiendo que se me cargue en la cuenta bancaria:

IBAN.: _____

Entidad bancaria: _____

Cuota anual: 120.- Euros

Manzanares a ____ de _____ de _____

Unidos Para Lograr Resultados

Teléfono contacto: 630 986 675

Fdo: _____