



Alta Nuevo Socio

Nombre: _____

1º Apellido: _____ 2º Apellido: _____

Dirección: _____

Código Postal: _____ Localidad: _____

D.N.I o pasaporte _____ Fecha Nacimiento: _____

Teléfono Móvil: _____ Teléfono familiar o fijo: _____

Correo Electrónico: _____

Solicito la admisión como socio al Presidente de la Asociación Cultural Recreativa Rocking Rope de Saltos al Vacío.

Las Palmas de Gran Canaria a _____ de _____ de _____

Firma: