Solicitud de admisión como socio

D./Dña. _____ solicito ser admitido como miembro de la Asociación Cultural Independiente Cine Club Arxilasis, comprometiéndome a pagar la cuota anual[1] y a cumplir los estatutos de la asociación[2].

Y para que conste, firmo[3] esta solicitud en _____ a _____ de _____ de _____

Fdo:_____

Datos del solicitante[4]:

Nombre*	Apellidos*
DNI*	Teléfonos de contacto
Dirección postal*	
Correo electrónico	
Datos bancarios* Nº de cuenta*	
Entidad*	Domicilio entidad bancaria*

Asociación Cultural Independiente – Cine Club Arxilasis
C/ Ecuador 26, 30600 – Archena – Murcia
C.I.F. G 30160915
Nº registro municipal asociaciones: 13

[1] Puede consultarse en nuestra página web www.arxilasis.com
[2] Una copia de los estatutos está disponible en www.arxilasis.com
[3] Obligatorio para solicitudes enviadas por correo ordinario
[4] Los campos marcados con * son obligatorios