

Asociación de Policía Municipal Unificada



HOJA DE SOLICITUD DE ASOCIACIÓN

DATOS PERSONALES

Apellidos: _____

Nombre: _____ D.N.I.: _____

Fecha de nacimiento: ___ / ___ / _____ Lugar: _____ Provincia: _____

Domicilio: _____

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

Tlfno. Fijo: _____ Tlfno. Móvil: _____ E-mail: _____

DATOS PROFESIONALES

Fecha de ingreso: ___ / ___ / _____ Categoría: _____ Turno: _____

Destino: _____

DATOS DE ASOCIACIÓN (a rellenar por la Asociación)

Fecha de ingreso: _____ N° de asociado: _____

DATOS BANCARIOS

Por la presente autorizo a A.P.M.U. al cobro de la cuota de asociado en la cuenta cuyos datos se indican a continuación:

Banco o Caja _____ Dirección _____

Localidad _____ Provincia _____ C.P. _____

N° de C/C (20 dígitos)	ENTIDAD	SUCURSAL	D.C.	NÚMERO DE CUENTA
---------------------------	---------	----------	------	------------------

Madrid, a ___ de _____ de 201 ___

Fdo.