



FICHA DE SOCIO

Deseo pertenecer al CLUB ALFASKI y participar en las actividades que me sea posible.

NOMBRE _____
DOMICILIO _____
LOCALIDAD _____ C.P. _____
CORREO ELECTRÓNICO _____
TELÉFONO _____
FECHA DE NACIMIENTO _____ D.N.I. _____

RENOVACIÓN ANUAL

- Cuota 6 €
- 1 Fotografía

NUEVO SOCIO

- Cuota 10€
- 2 Fotografías tamaño carnet
- Fotocopia del D.N.I.