SOLICITUD DE SUSCRIPCIÓN

PROTECCION CIVIL SAN BARTOLOME

DELEGACIÓN DE SAN BARTOLOMÉ

NOMBRE: _____ APELLIDOS: _____

FECHA NACIMIENTO: _____ PROFESIÓN: _____ DNI: _____

DIRECCIÓN: _____ Nº_____ ESCALERA:_____ PISO:_____

CODIGO POSTAL: _____ LOCALIDAD: _____

TELF MÓVIL _____ TELF DOMICILIO: _____ TELF TRABAJO:_____

E-MAIL: _____

PERMISO DE CONDUCIR: SI NO CUALES: _____/ _____/ _____/

TITULO DE PATRÓN: SI NO CUALES: _____/ _____/ _____/

CURSOS / TITULACIONES	FECHA

Los datos reseñado de este documento son confidenciales, velando la asociación por salvaguardar los mismos	solicito mi ingreso en PROTECCIÓN CIVIL DE SAN BARTOLOMÉ, aceptando y respetando los estatuto y reglamentos por los que se rige el funcionamiento de esta sociedad	En Lanzarote a ..... De .....de 200.. DNI .....
adjuntar a esta solicitud las fotocopias del DNI, Permiso de conducir, Diplomas, y titulaciones		