



ACREDITACIÓ DE FAMILIAR DE SOCI / SÒCIA

Nº	Data
----	------

DADES DEL/A SOL-LICITANT

Cognoms i nom		Nº personal
Domicili	C. Postal	Població
N.I.F.	Telèfons	Mòbil
Email		

Signatura del sol·licitant

RELACIÓ FAMILIAR AMB EL SOCI/SÒCIA:

Marit / Muller Fill / filla Pare / mare

Marcar amb una creu el supòsit de que es tracti.

Que, declara que la seva activitat econòmica del qual en depèn està afectada a l'activitat econòmica del soci o sòcia.

DADES DEL SOCI/SÒCIA FAMILIAR

Nº Soci

Cognoms i nom		Nº personal
Domicili	C. Postal	Població
N.I.F.	Signatura del familiar	

ACREDITACIÓ PEL CONSELL RECTOR

Els sotasignants donen per acreditada la situació del/la sol·licitant, amb el corresponent vist i plau.

Ivars d'Urgell, _____ de _____ de _____

EL SECRETARI,

EL PRESIDENT,