

Sol·licitud

Afegir familiars de primer grau en la cobertura d'assistència en viatge

Dades del soci

Nom: _____

Cognoms: _____

DNI/NIE: _____

Dades dels familiars

La quota de la cobertura d'assistència en viatge és de 5€ a l'any per cada familiar inscrit.

Nota: Únicament es consideren familiars de primer grau per afinitat al cònjuge, fills, fills del cònjuge, progenitors i sogres.

Familiar 1

Nom i cognoms					
DNI		Telèfon		Data de naixement	
Domicili					
Correu electrònic				Relació amb el soci	

Familiar 2

Nom i cognoms					
DNI		Telèfon		Data de naixement	
Domicili					
Correu electrònic				Relació amb el soci	

Familiar 3

Nom i cognoms					
DNI		Telèfon		Data de naixement	
Domicili					
Correu electrònic				Relació amb el soci	

Familiar 4

Nom i cognoms					
DNI		Telèfon		Data de naixement	
Domicili					
Correu electrònic				Relació amb el soci	

Familiar 5

Nom i cognoms					
DNI		Telèfon		Data de naixement	
Domicili					
Correu electrònic				Relació amb el soci	

La quota de la cobertura d'assistència en viatge és de 5€ a l'any per cada familiar inscrit.

Nota: Únicament es consideren familiars de primer grau per afinitat al cònjuge, fills, fills del cònjuge, progenitors i sogres.

A: _____

A dia: ____ de: ____ de: ____

Signatura del soci: