



CASINO RECREATIVO Y CULTURAL
PUERTO SAGUNTO

Nº SOCIO:

SOLICITUD DE ALTA

FECHA:

APELLIDOS:.....

NOMBRE:..... DNI:.....

DOMICILIO:.....

POBLACIÓN:..... C.P.:.....

TELEFONOS:.....

E-MAIL:.....

SECCIÓN: (A a rellenar por el casino).....

Deseo que a partir de la fecha arriba indicada, se me inscriba como socio del CASINO RECREATIVO Y CULTURAL DE PUERTO DE SAGUNTO, **con la cuota inicial de inscripción de 24€ que abonaré íntegros en el momento de la inscripción más 6€ en concepto de fianza que me serán devueltos en el momento de cursar mi baja y devolver el carné de socio**; y los siguientes años una cuota anual de 24,00 € los cuales abonaré por semestres enteros anticipados (12,00€) en el banco cuyos datos a continuación se detallan:

NOMBRE ENTIDAD:.....

C.C.C.:.....

NOMBRE DEL TITULAR:.....

FIRMA:

***DOCUMENTACIÓN A ADJUNTAR: Fotocopia DNI y fotocopia Nº cuenta bancaria.**

*El Socio firmante se compromete a cumplir en todo momento con el pago de la cuota anual de socio y a comunicar al Casino Recreativo y Cultural cualquier cambio en su domiciliación bancaria. El Socio se compromete a la devolución del carné en el momento de causar baja en la sociedad.