

SOCIO COLABORADOR DE AVAIN INCAFO

Datos del Representante:

Don/Doña: _____
con D.N.I. Nº: _____
en calidada de: _____

Datos de la Empresa:

Razon Social: _____
Con C.I.F.: _____
Domicilio Social: _____
Población: _____
Provincia: _____
Codigo Postal: _____
Nº de telefono: _____
e-mail: _____
Banco/Caja _____
Nº Cuenta: _____ / _____ / _____

SOLICITA:

Ser Admitido como SOCIO COLABORADOR, en la Asociación de Empresarios Instaladores de de Agua, Saneamiento, Calefacción, Climatización, Gas, Instalaciones Petrolíferas, Protección contra Incendios, Electricidad, Mantenimiento de Instalaciones y Afines de Valladolid, bajo la denominación de " AVAIN INCAFO", con domicilio social en Plaza de Madrid Nº 4 1º, 47001 Valladolid.
SEDE ADMINISTRATIVA: AVD.RAMÓN PRADERA 18, 47009 VALLADOLID

Valladolid a: _____ de _____ de _____

Firmado: