



Club Voleibol Emevé

Formulario de alta SOCIO/A

FAMILIAR

70€

DATOS PERSOAIS DO ABOADO/A			
Adulto 1 Nome completo			
Adulto 2 Nome completo			
DNI Adulto 1		Ano de nacemento	
DNI Adulto 3		Ano de nacemento	
Dirección Postal			
Poboación		Teléfono 1	
		Teléfono 2	
Email (ambos)	Adulto 1: Adulto 2		

Mediante a firma do presente documento:

1. A renovación farase automaticamente cada tempada salvo que haxa unha comunicación de baixa.
2. As anualidades pásanse ao comenzo da tempada en curso.
3. O carnet de socio/a entregárase no primeiro día do partido en Lugo.

Forma de pago:

Domiciliación bancaria

Iban	Entidad	Oficina	DC	Cuenta
------	---------	---------	----	--------

Este formulario ten que chegar ao clube por algún dos seguintes medios:

- Por mail a correo@cvemeve.com
- En man
- Por whatsapp 600406299

En _____ a _____ de _____ de 202__

Asinado: