



A.C.G.A.S. Malaga

**SOLICITUD DE SOCIO  
ASOCIACIÓN DE CRIADORES  
DE GALLINAS AUTOCTONAS  
MÁLAGA  
C/CERRILLO Nº 15 ALORA 29500 MÁLAGA  
TEL: 651853712**

NOMBRE \_\_\_\_\_

APELLIDOS \_\_\_\_\_

DIRECCION \_\_\_\_\_

LOCALIDAD \_\_\_\_\_

PROVINCIA \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

D.N.I. \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

CUOTA DE INSCRIPCION      25.00 €      FIRMA:

QUE SE ABONARAN:

1.      POR INGRESO EN CTA. CTE. LA CAIXA 2100 4182 43 2200072515
2.      EN EFECTIVO AL PRESIDENTE

.....  
EN CASO DE ABONAR AL PRESIDENTE, RECORTAR POR LA LINEA, Y ESTO  
SERVIRA DE RECIBO HASTA QUE LA TESORERIA ENVIE EL CARNET DE SOCIO.

NOMBRE DEL PRESIDENTE \_\_\_\_\_

FIRMA, RECIBÍ