

Foto reciente
tipo Carnet de
Identidad

CUESTIONARIO DE NUEVO MIEMBRO INTERCOIFFURE ESPAÑA

Gracias por rellenar todos los espacios en blanco.

Sra. Sr.

Apellidos:		
Nombre:		
Fecha de Nacimiento:		
Socio desde:		
Número de salón/es:		
Nombre del Salón:		
NIF o DNI:		
Dirección		
Ciudad y Código Postal:		
Provincia:		
Número de Teléfono:		
Número de Fax o Móvil:		
Dirección de email:		
Web/Facebook		
Número de cuenta		

Deseo fraccionar la cuota de inscripción de 360€ en 4 mensualidades de 90€

Prefiere recibir su correspondencia en:

Inglés Español Francés Alemán

Nombre del Presidente firmante
+ Firma Nuevo Socio

--