

SOLICITUD INGRESO DE ASOCIADO DE NUMERO

**AL SEÑOR PRESIDENTE DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA
ASOCIACION ESPAÑOLA DE DERECHO FARMACEUTICO**

Nombre Empresa _____, C.I.F _____, y domicilio en C/
_____, n° _____, de la ciudad de _____, Provincia
_____, C.P. _____, Tel _____ Fax _____

Actuando en su nombre:
en virtud de poder vigente.

Mediante la presente instancia y conforme establece el Título III de los vigentes estatutos de la Asociación Española de Derecho Farmacéutico, venimos a solicitar la admisión como asociado de número, declarando expresamente conocer los estatutos de la Asociación y someterse al cumplimiento de los mismos, así como a los reglamentos que los desarrollen y a los acuerdos adoptados o que, a partir de la fecha de admisión se adopten, tanto por la Asamblea General como por la Junta Directiva.

Una vez se resuelva la petición de ingreso, autorizo a que se carguen en mi cuenta bancaria, tanto la cuota de entrada, como las periódicas fijadas en cada momento.

A tal efecto nuestros datos bancarios son:

Titular cuenta:
Banco/Caja:
Dirección: C/
Ciudad: _____, Provincia: _____ C.P.: _____
n° Sucursal: _____ DC n° cuenta: _____

Firmado de conformidad en _____, a _____ de _____ de 20

EL SOLICITANTE,
P.P.

-
RESOLUCION DE LA JUNTA DIRECTIVA

Marcar con ("X")

ACEPTADO - Número asociado

NO ACEPTADO:

(Breve comentario)

----- FECHA DE RESOLUCION: En Madrid, a _____ de _____ de 20
FIRMA,