

SOLICITUD INGRESO DE ASOCIADO DE NUMERO

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

D/Dña. _____, N.I.F _____, y domicilio
en C/ _____, n° _____, de la localidad de
_____, Provincia _____ C.P _____, Tel _____ Fax _____

Mediante la presente instancia y conforme establece el Título III de los vigentes estatutos de la Asociación Española de Derecho Farmacéutico, vengo a solicitar mi 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 mi admisión se adopten, tanto por la Asamblea General como por la Junta Directiva.

A tal efecto y conforme a lo preceptuado, acompaño curriculum en el que constan los títulos, méritos y actividades del solicitante.

Una vez se resuelva mi 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 mis 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,

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,