

Soci /usuari temporal Núm.

Nom i Cognoms:		Núm DNI:
Data naixement:	Estat civil:	amb domicili a CAMBRILS
Adreça:		
E-mail:		
Telèfon:	Mòbil:	En qualitat d'empadronat: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
En què treballava?:	A que dedica el temps lliure?:	Viu amb:
- Al·lèrgia a algun medicament <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	Quin?	
- Problemes de cor <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		
- Diabètic/a <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		
- Altres:		
Nom i Cognoms Familiar 1:	Qui és:	Telèfon:
Nom i Cognoms Familiar 2:	Qui és:	Telèfon:
Nom i Cognoms Familiar 3:	Qui és:	Telèfon:

Només emplenar les persones NO EMPADRONADES al municipi

Domicili de Residència

Adreça:

CP- Població:

No emplenar aquest apartat

EXPOSA:

Que desitja fer ús dels serveis i activitats del Casal , així com accepto formar part de l'Associació d'Usuaris del Casal Municipal de la Gent Gran.

SOL·LICITA:

Carnet de soci

Carnet d'usuari temporal

Cambrils, de 20

Signatura,

S'ADJUNTA FOTOCÒPIA del DNI i de la TARJETA SANITÀRIA.

Il·ltre. Sr. Alcalde-President de l'Ajuntament de Cambrils

Socio/usuario temporal Núm.

Nombre y Apellidos:		Núm. DNI:
Fecha nacimiento:	Estado civil:	Con domicilio en CAMBRILS
Dirección:		
E-mail:		
Teléfono:	Móvil:	En calidad de empadronado <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
En que trabajaba?:	Aficiones:	Vive con:
- Alergia a algún medicamento <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí Cuales? - Problemas de corazón <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí - Diabético/a <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí - Otros:		
Nombre y Apellidos Familiar 1:	Quién es:	Telefono:
Nombre y Apellidos Familiar 2:	Quién es:	Teléfono:
Nombre y Apellidos Familiar 3:	Quién es:	Teléfono:

Solo rellenar las personas NO EMPADRONADAS en el municipio

Domicilio de Residencia

Dirección:

CP - Población:

No rellenar este apartado

EXPONE:

Que desea hacer uso de los servicios y actividades del Casal , así como que acepta formar parte de la "Associació d'usuaris del Casal Municipal de la Gent Gran".

SOLICITA:

Carnet de socio

Carnet de usuario temporal

Cambrils, de 20

Firma,

SE ADJUNTA FOTOCOPIA del DNI y de la TARJETA SANITÀRIA.

Ittre. Sr. Alcalde-Presidente del Ayuntamiento de Cambrils