



SOCIO Nº  HANDICAP

<b>NOMBRE</b>			<b>D.N.I.</b>
<b>APELLIDOS</b>			
<b>DOMICILIO</b>			
<b>POBLACIÓN</b>		<b>C.P.</b>	
<b>PROVINCIA</b>		<b>FECHA NACIM.</b>	
<b>TELÉFONOS</b>			

¿Ha tenido licencia durante la temporada pasada? SI – NO.

**Domiciliación Bancaria:**

<b>Nombre del banco</b>			
<b>Dirección</b>			
<b>Código</b>		<b>Nº cuenta</b>	
<b>Población</b>		<b>Provincia</b>	

Firma del solicitante

Vº Bº del Club

Requena,

!.....

Muy señores míos:

A partir de esta fecha y hasta que se indique lo contrario, quedan ustedes autorizados para atender el pago de las cuotas anuales que les sean presentadas al cobro por el Club de Golf Requena a mi nombre. Atentamente, les saluda:

Firma del titular de la cuenta

*Ejemplar para el banco*

<b>Titular de la cuenta</b>			
<b>Nombre del banco</b>			
<b>Dirección bancaria</b>			
<b>Código</b>		<b>Nº cuenta</b>	
<b>Población</b>		<b>Provincia</b>	