

PRE SOLICITUD / REINCORPORACION RENUNCIA: FECHA...... FALTA DE PAGO: FECHA...... N° DE SOCIO:.....

CLUB DE REGATAS SAN NICOLAS

Av. Juan Manuel de Rosas 100 – San Nicolás Secretaria: 0336-4434075/4425795/4434133 int. 20

e-mail: secretaria@crsn.com.ar
SEDE VIRTUAL: https://crsn.brio.club

(HIJOS DE SOCIOS)

- * TRAER 1 FOTO DE 3 X 3 COLOR FONDO BLANCO.
- * DOCUMENTO ORIGINAL y FOTOCOPIA 1ra. y 2da. HOJA.

San Nicolás,dede 20
SEÑOR PRESIDENTE DEL CLUB DE REGATAS SAN NICOLAS <u>PRESENTE</u>
De mi mayor consideración:
Me dirijo a Usted. a fin de presentar pedido de ingreso como Socio Activo de esc Entidad, de conformidad con las normas estatutarias, normas reglamentarias, sistema de cobro y percepción que he tenido a la vista, que declaro conocer, que debe contar con la aprobación de la C .D. y el pago d aranceles, según la siguiente información.
DATOS PERSONALES DEL ASPIRANTE
APELLIDO Y NOMBRES:
Lugar de nacimiento:Nacionalidad:
Fec.Nacim.:/ □ DNI □ L. E. □ L. C.□ C.I. N°
Domicilio Particular:Dpto
Teléfono Particular:CELULARCELULAR
e-mail de contacto
(A todos los efectos derivados de mi condición de socio con la Institución constituyo domicilio legal, en
Estudios cursados o actuales:Establecimiento:
Profesión u ocupación actual:
Rel. Dependencia: SÍ □ NO □ Entidad donde trabaja:
Domicilio laboral:Tel:Tel:CUIT Nº:
Jubilado / Pensionado:BeneficiarioNo
Apellido y Nombre del Padre:ViveSocio NºVive
Profesión u ocupación:
Apellido y Nombre de la Madre:ViveSocio NºSocio NºVive
Profesión u ocupación:

DATOS DE LOS SOCIOS PRESENTAN meses de antigüedad efectiva.	TES deben ser socios Activos (mayor de 18 años) con 6
1) Apellido y Nombre:	Socio Nº:
Domicilio particular:	Tel:
2) Apellido y Nombre:	Socio Nº:
Domicilio particular:	Piso: Dpto: Tel:
Firma 1º Socio Presentante	Firma 2º Socio Presentante
PARA NUEVOS SOCIOS DE LOS CUAI	LES NO SE REGISTRAN ANTECEDENTES EN EL CLUB
presentantes) No podrán ser informantes el padre, Activos (mayor de 18 años) con 6 meses de antigü	edan dar informes sobre el aspirante (Excluido los socios madre, hijo, hermano/a del aspirante a socio. Los informantes deben ser socios edad en el club. Socio Nº:
	Piso: Dpto: Tel:
•	Socio Nº:
· , ,	Piso: Dpto: Tel:
correspondiente. Caso contrario,	ón, dirigirse a Secretaria, para completar el formulario quedará en nuestros registro como socio moroso.
OBERVACIONES:	
CARNET Nº: FOLIO	Nº: LIBRO Nº
Entregó la solicitud	Gastos Administ \$
Fecha de entrega	Custo de Inguese &
	Cuota de Ingreso \$
Recibió la solicitud	-
Fecha de Recepción	Cuotas morosidad \$
Aprobó la solicitud Fecha de aprobación	Total a abonar \$
Rechazó la solicitud Fecha de rechazo	