

PADRON DE ASOCIADOS

165

Nombre _____ Carnet N° _____

Apellido Paterno _____ Fecha Ingreso _____

Apellido Materno _____

Fecha Nacimiento _____ Lugar _____

Distrito _____ Provincia _____

Dpto. _____ Estado _____

País _____ Profesión/Ocupación _____

N° de Colegiatura _____ Actividad _____

DNIN° _____ R.U.C. N° _____

Carnet Ext. N° _____ Estado Civil _____ Fecha de Cumpleaños: _____

Conyuge _____

Domicilio _____ Telf. _____

Calidad de Socio _____ Otras calificaciones _____

Retirado el _____ Motivo _____

Otras Instituciones a que pertenece _____

Empresa donde trabaja _____

Telf. _____

Socios que lo presentaron _____

Nombres y Apellidos - Hijos	Sexo	Fecha Nacimiento			Ocupación	Carnet

Otros familiares en mismo domicilio	Sexo	Fecha Nacimiento			Ocupación	Carnet

Tipo de Sangre: _____

Me comprometo a cumplir el Estatuto y Reglamento de la Institución

INSCRITO		
Día	Mes	Año

PRESIDENTE

SECRETARIO

FIRMA DEL TITULAR