



Asociación Argentina de Criadores de Bonsmara

Solicitud de Ingreso:

Fecha de inscripción: ____ de ____ de ____

Apellido y Nombre: _____

Fecha de nacimiento ____/____/____

Nacionalidad: _____

Profesión: _____

Razón Social: _____

CUIT n*: _____

Dir.Postal:

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

C.P: _____

Tel. particular: _____

Celular: _____

Fax: _____

e-mail: _____

Establecimiento: _____

Ubicación: _____

Declaro conocer las disposiciones estatutarias y reglamentarias dictadas por la Comisión Directiva.

Firma: _____

Número de Socio*: _____

*Reservado Asociación Argentina de Criadores de Bonsmara

Tel/Fax: (011) 4311-0571
www.bonsmara.org.ar
info@bonsmara.org.ar