



FICHA DE INSCRIPCIÓN EN BOMBEROS SIN FRONTERAS

Foto carné

Nombre _____ Apellidos _____

DNI _____ Dirección _____ Código postal _____

Ciudad _____ Provincia _____ País _____

Fecha Nacimiento _____ Teléfono _____ Móvil _____ Teléfono Trabajo _____

Correo-e _____ Puesto de Trabajo _____

Lugar de Trabajo _____

APORTACIÓN SOCIO

Titular de la Cuenta _____

Nombre del Banco _____ Código postal _____ Provincia _____

Dirección _____ Ciudad _____

C. Entidad

C. Oficina

D.C.

C. Cuenta

Observaciones

FIRMADO

Datos de Interés