



Formulario de Alta SOCIO/A AGAFIP

Antes de nada, queríamos **agradecerte tu interés** en formar parte de **AGAFIP**. Este proyecto nace gracias a la inquietud de los/as **fisioterapeutas gallegos/as** por mostrar nuestro trabajo y reivindicar nuestra especialidad dentro de la Fisioterapia: la **Pelviperrineología**.

FECHA:

DATOS PERSONALES:

Nombre y Apellidos:

Dirección:

Número de teléfono:

Email:

DNI:

Nº cuenta bancaria (sólo para Socios/as Activos/as):

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO (sólo para Socios/as Activos/as):

Nombre del centro de trabajo:

Dirección del centro de trabajo:

Redes Sociales y/o Página Web:

Contacto:

¿Es la dirección de facturación distinta a la proporcionada anteriormente? Sí No

Dirección de Facturación:

Firma:

Nombre del socio/a: