

MADRID: Hortaleza, 65 · Telf.: 91 522 75 11 · Fax: 91 522 76 08 / 91 522 31 73 · 28004 Madrid · info@ueca.es

VALENCIA: Conde Salvatierra de Álava, 6, 1º · Telf.: 96 351 36 25 · Fax: 96 351 89 55 · 46004 Valencia · valencia@ueca.es

CTM: Crta. Villaverde-Vallecas, Km. 3,500 – Local C 031 – 28053.Madrid· Telf.: 91 785 08 70 · Fax: 91 593 79 03 - 28053 Madrid · mercamadrid@ueca.es

SOCION.º: _____

Sr. Presidente:

Estando conforme con lo que prescriben los Estatutos de la Entidad y la normativa legal vigente, le ruego presente esta **SOLICITUD DE INGRESO** como socio a la Junta Directiva, para contratar las pólizas especificadas a continuación:

Defensa Jurídica (03) ESTANDAR(A) PLUS(B)

DATOS PERSONALES

1er. Apellido: 2do. Apellido:

Nombre: Sexo: Estado Civil:

Dni / Nie : Profesión: Empresa:

Fecha Nacimiento:/...../..... Fecha Expedición carnet conducir (B) :/...../..... Categorías: A B C D E

Conductor: PARTICULAR PROFESIONAL

Tipo Conductor: ASALARIADO AUTONOMO OTRO

Vehículo Propio Trabajo: SI NO

Vehículo Particular: SI NO

DOMICILIO

Vía: Número:

Portal: Escalera: Piso: Letra: Urbanización:

Localidad: Código Postal:

Provincia: Teléfonos:/.....

e-mail:

DATOS BANCARIOS

IBAN: ES ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Entidad: Oficina: D.C: Cuenta:

PERSONA BENEFICIARIA (En caso de fallecimiento).

Nombre y Apellidos: Dni / Nie.:

DATOS INTERNOS. (A rellenar por la Entidad).

Sist. de Cobro: Frec. de Cobro: Soc. Origen: Origen Comercial:

En, a de de 20.....

Aprobada

El Presidente.

El Secretario.

Firma del Solicitante.
(Conductor/a)