

**CLUB HARRODS GATH & CHAVES**

Solicitud de Ingreso como Asociado Menor

NRO DE SOCIO

--

FECHA

--	--	--

DATOS PERSONALES

APELLIDO Y NOMBRE				
FECHA DE NACI	IENTO	DOCUME	TO DE IDENTIDAD (TIPO Y N°)	NACIONALIDAD

DOMICILIO PARTICULAR

CALLE		NUMERO	PISO	DEPTO.
LOCALIDAD	CODIGO POSTAL	TELEFONO PARTICULAR	TELEFONO PARA MENSAJES - E-MAIL	
PROTECCION MEDICA		TELEFONO	N° DE AFILIACION	

DATOS DE LOS PROGENITORES

APELLIDO Y NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD (TIPO Y N°)	

PERTENENCIA A OTRAS ASOCIACIONES

AGRADECEREMOS NOS INDIQUE SI ESTA AFILIADO A OTRAS INSTITUCIONES, ASOCIACIONES, ETC, SEÑALANDO EL NOMBRE DE LA ASOCIACION, SI ES SOLAMENTE MIEMBRO ASOCIADO O CUMPLE ALGUN TIPO DE FUNCION ESPECIAL Y DESDE HACE CUANTO TIEMPO ESTA VINCULADO A ELLA

ASOCIACION	CARGO DESEMPEÑADO O TIPO DE AFILIACION	DESDE (MES - AÑO)

DATOS SOCIO MAYOR RESPONSABLE

APELLIDO Y NOMBRE	N° DE SOCIO	FIRMA

OBLIGATORIO PARA MENORES DE 12 AÑOS

MEDIO DE CONTACTO

INDIQUE EL MEDIO A TRAVES DEL CUAL SE CONTACTO CON HARRODS O EL APELLIDO DE LA PERSONA QUE LO PRESENTA AL CLUB

MEDIO O PERSONA A TRAVES DEL CUAL HIZO CONTACTO CON EL CLUB

