



# Ficha de Socio

C/. Fernando de Córdoba, 5 local 1ª planta – Tlf. 957496876 Fax. 957497243 – 14008 CORDOBA – e-mail: opracol@opracolcordoba.com

DATOS DEL TITULAR			
NOMBRE		N.I.F. / C.I.F.	
DOMICILIO	NUMERO	PLANTA	PUERTA
MUNICIPIO	PROVINCIA		COD. POSTAL
TELEFONO 1	TELEFONO 2	MOVIL	FAX
CORREO ELECTRONICO			

<b>REPRESENTANTE LEGAL</b> <i>(sólo en casos de Titulares con Personalidad Jurídica)</i>	N.I.F.
--	--------

## SOLICITO:

1.- Ser admitido como SOCIO en la Organización OPRACOL CORDOBA durante el periodo mínimo de dos años, asumiendo desde este momento los fines y objetivos definidos en los Estatutos de la misma, así como sus obligaciones, beneficiándome así de los servicios ofrecidos con tarifa especial y de los acuerdos alcanzados a nivel de colectivo con distintas empresas.

2.- Al Señor/ra Director/ra de la Sucursal .....  
*(indicar número de la Sucursal o Municipio en que se encuentre)*

perteneciente a la Entidad Bancaria .....  
acepte desde este momento y hasta nueva orden, los cargos de recibos (facturas por Servicios técnicos realizados y Cuotas anuales según aprobación en Asamblea General de la Organización) realizados por la Organización Opracol Córdoba en la cuenta detallada a continuación de la que soy Titular y/o Persona autorizada.

DATOS BANCARIOS															
ENTIDAD				OFICINA			D.C.		NUMERO DE CUENTA						

CODIGO IBAN:
--------------

Fdo.

En ..... de ..... de 20.....

