

Adhesió a la FVNG

Sol·licitud d'admissió

NOM DE L'ASSOCIACIÓ: _____

POBLACIÓ: _____

N.I.F.: _____

ADREÇA: _____

LLOC WEB: _____

XARXES SOCIALS: _____

TELÈFONS: _____

CORREU ELECTRÒNIC: _____

REPRESENTANT: _____

Signatura del president, data i segell