



C/ MAUEL AZAÑA, 129 - LOCAL 3
 TELF./FAX : 950 -22 8080
 04006 - ALMERIA

SOCIO COLABORADOR ASINAL

EMPRESA

NOMBRE

C.I.F.

GRUPO

DIRECCION

LOCALIDAD

CP

PROVINCIA

TELEFONO FAX

FORMA PAGO

CUENTA

E-MAIL

FIRMADO: _____

DOMICILIACION BANCARIA

BANCO AGENCIA DC C_C

Por la presente, le ruego y hasta nueva orden, se sirva a pagar a favor de la ASOCIACION DE EMPRESARIOS INSTALADORES DE AGUA, GAS, CALEFACCION, CLIMATIZACION, ELECTRICIDAD, MANTENIMIENTO Y AFINES DE ALMERIA Y PROVINCIA (ASINAL), los recibos que le sean presentados con cargo a la cuenta/cartilla que figura al principio, pudiendose trasladar a cualquier otra cuenta de su entidad bancaria en la cual figure mi persona como titular en el caso de que se omitiera el número de cuenta referido al principio.

Con tal motivo, reciba un cordial saludo.

FIRMA

FIRMADO: _____

EMPRESA

NOMBRE

DIRECCION

GRUPO

LOCALIDAD

CP