

SOLICITUD DE ALTA

Personal Autónomo Empresa

Nombre asociado: _____

Razón Social de la empresa: _____

Nombre comercial: _____

C.I.F./N.I.F.: _____

Domicilio social: _____

Población: _____

Provincia: _____

Código postal: _____

Teléfono: _____

Web: _____

Correo electrónico: _____

Persona de contacto: _____

Cargo: _____

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

Actividades de la empresa – Servicios:

Productos que comercializa propios:

Productos que comercializa de terceros:

Año de constitución de la empresa: _____

Fecha:

Firmado:

Autorizo al ÁREA TIC a enviarme información sobre eventos y convocatorias

Doy mi autorización para figurar en la Web de ÁREA TIC como asociado