

IMPRESO DE INSCRIPCIÓN AEZMNA

EMPRESA

Dirección

Localidad

C. Postal C.I.F. nº

Teléfono Fax

WWW..... e-mail

Representada por:

Nombre

Cargo

Actividad Principal

C.N.A.E. N° de empleados

DATOS BANCARIOS

Banco o Caja

N° de Cuenta (20 dígitos)

Importe de la Cuota Anual

Autorizo a la Asociación de Empresarios de la Zona Media de Navarra para domiciliar en el Banco o Caja y número de cuenta indicado el importe de las cuotas establecido y a partir de la fecha indicada.

Sirva este documento como Orden de Domiciliación a la Entidad Financiera.

En a de de 20.....

Firma y Sello