



SOL·LICITUD D'ALTA SOCI/A ASAB

DADES PERSONALS (FEU LLETRA CLARA, SI US PLAU)

NOM I COGNOMS

DNI

ANY DE NAIXEMENT

TELÈFON

PROFESSIÓ

CORREU ELECTRÒNIC

ADREÇA

CODI POSTAL

POBLACIÓ

DADES DE L'EXPLOTACIÓ APÍCOLA

O BÉ S'OMPLEN LES DADES QUE ES DEMANEN O BÉ ADJUNTA UNA CÒPIA DEL FULL MÉS RECENT D'EXPLOTACIÓ:

NÚMERO REGA

MARCA OFICIAL

TRANSHUMANT

ESTANT

DADES DE L'ACTIVITAT

MARCA LA CASELLA SEGONS VULGUIS I QUANTIFICA EL NOMBRE D'ARNES:

PÒLISSA A : COBERTURA EN RESPONSABILITAT CIVIL, INCENDIS, ROBATORIS, VANDALISME I TRANSPORT

Nº ARNES 1,15*€/ARNA

PÒLISSA B: COBERTURA EN RESPONSABILITAT CIVIL I TRANSPORT

Nº ARNES 0,50*€/ARNA

*VALORS REVISABLES ANUALMENT

QUOTA SOCI ASAB : 60€/ANY + COST DE L'ASSEGURANÇA

SIGNAT:

A _____, A DIA _____ DE _____ DE 20____.

DOMICILACIÓ BANCÀRIA

SR/A DIRECTOR/A DEL BANC
OFICINA

ADREÇA

POBLACIÓ

NÚMERO DE COMPTE IBAN

FINS A NOU AVÍS, AUTORITZO A DOMICILIAR L'IMPORT ANUAL ESTIPULAT AIXÍ COM EL COST DE L'ASSEGURANÇA DE LES ARNES QUE LLIURI L'ASSOCIACIÓ D'APICULTORS DE BARCELONA, AMB CIF NÚM. G-58434135.

NOM I COGNOMS:

SIGNAT:

A _____, A DIA _____ DE _____ DE 20____.