

--

RAZÓN SOCIAL			
		C.I.F.:	
NOME COMERCIAL			
REPRESENTANTE: LEGAL			
		N.I.F.:	CARGO:
XERENTE:			
e-mail (xerente):			
ENDEREZO:			
LOCALIDADE:		C.P.:	
TELÉFONO:		MÓBIL:	
FAX:			
E-MAIL:			
ACTIVIDADE / SECTOR:			
		- Epígrafe(s) de actividade: /	
MEDIA DE PERSOAL ASALARIADO (sen Autónomos):			
Nº AFILIACIÓN SEG. SOCIAL:			
		DATOS BANCARIOS:	
ENTIDADE FINANCEIRA:			
SUCURSAL:			
Nº CONTA:			
A NOME DE:			
COTAS:		<input type="checkbox"/> 0 a 5 traballadores: 15,87 € <input type="checkbox"/> 6 a 20 traballadores: 38,14 € <input type="checkbox"/> 20 a 50 traballadores: 60,42 € <input type="checkbox"/> + 50 traballadores: 63,59 € <input type="checkbox"/> 3ª empresa asociada: 0 €	MODALIDADE DE PAGO:
A empresa, á que se refiren os datos, anteriormente facilitados, solicita a súa afiliación á Asociación de Empresarios de Deza en:			
		Lalín, a	de 2012
Pregamos cumprimente, debidamente, todos os datos. Grazas.		Asdo.:	