



## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN A LA ASOCIACIÓN GALEGA DE ACÚSTICA - AGA

NOMBRE / RAZÓN SOCIAL:	
APELLIDOS:	
DOMICILIO:	PROVINCIA:
CÓDIGO POSTAL Y MUNICIPIO:	N.I.F. / C.I.F.:
TELEFS.:	TELEF. MOVIL:
EM@IL:	FAX:
BREVE DESCRIPCIÓN DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL:	
TÍTULACIÓN (en el caso de inscripción de profesionales):	

El abajo firmante solicita la inscripción a la ASOCIACIÓN GALEGA DE ACÚSTICA

Fdo.: D. / D<sup>a</sup>

D.N.I.:

### Importe de las cuotas de Asociación:

- Cuota de inscripción (alta de socio): 50 €
- Cuota anual: 50 €

**Nota:** su solicitud será valorada por la Junta Directiva de AGA y le comunicará su resolución.