



SOLICITUD DE AFILIACION - Asociación de Alquiladores de Sanitarios Portátiles Ecológicos -AESPE

Nombre y Apellidos Representante Legal /representante en AESPE:

_____ / _____

En representación de (Entidad/Institución/Organismo):

Fecha Inicio actividades ____/____/____ Reg. Nº _____ NIF _____

Actividad principal empresa _____

Productos que comercializa _____

Número de Delegaciones _____ Número de Baños _____ Nº vehículos Transp. _____

Número de empleados Fijos _____ Variables _____

Dirección _____

Municipio _____ Provincia _____ Cp. _____

Teléfono Fijo _____ Tel Móvil _____ Tel Comercial _____

E-mail _____ Web Site _____

Redes Sociales/ nombre: _____ / _____

Información Bancaria - (Diligenciar orden domiciliación):

Nombre del Banco: _____ Nº Cta. _____

Persona representante en Asamblea General:

Anexos: Registro Mercantil _____ Últimos pagos: Pago SS _____ Pago IVA _____ Hacienda _____

Solicita el Ingreso en la Asociación Española de Alquiladores de Sanitarios Portátiles Ecológicos en calidad de Asociado con voz y voto, comprometiéndose al cumplimiento de los Estatutos, del Reglamento Interno, del código Deontológico y de todas las obligaciones que de ello se derive. De acuerdo con las instrucciones recibidas, certifico que de acuerdo a las unidades de baños Portátiles en inventario acepto la cuota anual de _____ € más IVA, según escala para socios nuevos por concepto de cuota anual con representación en la asamblea general de votos.

Firma y Sello

Empresa Asociada

Gerente Aespe