



**GERMANDAT DE SANT SEBASTIÀ
DE PREVISIÓ SOCIAL, MPS**

C/. Santa Anna, 1 (Centro Civico)
Despacho 8
08758 CERVELLÓ

SOLICITUD DE INGRESO

TITULAR ASOCIADO:

Apellidos: _____	Nombre: _____
Fecha de Nacimiento: _____	TEL.: _____
Domicilio: _____	
Población: _____	Provincia: _____

SUJETOS PROTEGIDOS:

Datos de los sujetos protegidos a inscribir:

Núm.:	Apellidos	Nombre:	Fecha de nacimiento:
1			
2			
3			
4			

....., a.....de.....de 20__.

El solicitante,

ENVIEN ESTE IMPRESO AL APARTADO DE CORREOS Nº 57 DE CERVELLÓ C.P. 08758, O PASEN POR NUESTRAS OFICINAS LOS JUEVES DE 20 A 21,30 HORAS