FORMULARIO DE BAJA AJFSF

1. Nombre y Apellidos

   _____

2. D.N.I.

   _____

3. Deseo, con fecha de este documento, cursar baja como socia y que no me sea dirigido ningún cargo más a mi cuenta bancaria en concepto de cuota de afiliación.

   Firma y Fecha

4. Con el fin de seguir mejorando en nuestra asociación le agradeceríamos que señala los motivos que le han llevado a tomar la decisión.

   _____

   _____

   _____

   _____

AJFSF
ASOCIACIÓN DE JUGADORAS
DE FÚTBOL SALA