



Sindicato
de Enfermería
Andalucía

SOLICITUD APARTAMENTO PUERTO BANÚS

Nº Afiliación _____ Teléfono de Contacto _____

Apellidos _____

Nombre _____

Domicilio _____

Población _____ C. Postal _____

Provincia _____

Desea reservar del ____ al ____ de _____ Apto Tipo _____

Fecha Solicitud _____

DESEA UNA RESERVA DE PLAZA DE GARAJE (*)

Contamos con solo diecisiete plazas de garaje que son concedidas por riguroso orden de reserva de las mismas.

Las reservas se cursarán por rigurosos orden de llegada.

En caso de no poder conceder la reserva ¿Desea estar incluido en lista de espera?

Todo boletín de inscripción ilegible o indebidamente cumplimentado será rechazado

Autorizo a SATSE Andalucía, a cargar en la cuenta, abajo indicada, la cantidad correspondiente al pago del apartamento reservado, en la fecha que se refleja en la solicitud.

Firma

IBAN: Cliente:

E | S |