# Centro Republicano de Buenos Aires

## SOLICITUD DE ASOCIACIÓN

Fecha de solicitud ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Nombre

Nacionalidad/es

DNI/ Pasaporte

Fecha de nacimiento ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Dirección Depto.

Código postal Teléfono Fijo

Celular (con prefijos)

Redes sociales (opcional)

Facebook
Linkedin
Instagram
Twitter
TikTok

1er Socio patrocinador

2do Socio patrocinador

**Firma candidato**

Aclaración

Firma socio patrocinador

Aclaración

Firma socio patrocinador

Aclaración

**Firma Aprobación**