

_____, / /

Aval

Por medio de la presente, quienes firman, personas asociadas activas a la ADICORA, dejamos constancia de nuestro consentimiento para que

_____,
dni _____ sea incorporada/o a la asociación como
nueva persona asociada.

Dejamos a disposición los datos de contacto para que puedan comunicarse en caso de que sea necesario.

Atentamente.

Nombre y Apellido:

Número de persona asociada N°

DNI:

Nombre y Apellido:

Número de persona asociada N°

DNI: