

# ASOCIACIÓN DE DISTRIBUIDORES DE GIPUZKOA GIBAK

## Solicitud de asociación

### DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE COMERCIAL: .....

RAZÓN SOCIAL: .....

CIF: .....

DOMICILIO: .....

LOCALIDAD: ..... C. POSTAL: .....

TELÉFONO: ..... E-MAIL: .....

PÁGINA WEB: .....

SECTOR .....

FACTURACIÓN ANUAL APROXIMADA .....

AÑO DE CONSTITUCIÓN DE LA EMPRESA: .....

### DATOS DE INTERÉS

Nº DE EMPLEADOS ..... Nº DE MUJERES ..... Nº DE HOMBRES .....

### VEHÍCULOS

REPARTO HASTA 3500 Kg .....

REPARTO HASTA 5200Kg .....

REPARTO MAS DE 5200 KG. ....

USO COMERCIAL .....

TOTAL VEHÍCULOS .....

### OTROS DATOS DE INTERÉS

.....

.....

.....

.....

.....

### REPRESENTANTES DE LA EMPRESA

NOMBRE ..... TELEF. MOVIL ..... E-MAIL: .....

NOMBRE ..... TELEF. MOVIL ..... E-MAIL: .....

En ..... a ..... de ..... 2019

FIRMA

.....

*Para formar parte como asociado es indispensable mantener al día el pago de las cuotas correspondiente:*