**SOLICITUDE DE ASISTENCIA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| I.- DATOS PERSONAIS DO/A SOLICITANTE | | | | | | | |
| APELIDOS E NOME | | | | NIF | SEXO   * HOME * MULLER | | DATA DE NACEMENTO |
| ENTIDADE NA QUE TRABALLA | | | |
| ENDEREZO | | | | PROVINCIA | | CONCELLO | |
| CÓDIGO POSTAL | TELEFONO | FAX | | CORREO ELECTRÓNICO | | | |
| II.- XORNADA SOLICITADA | | | | | | | |
| TITULO DA ACTIVIDADE: **III ENCONTRO ENOLÓXICO GALEGO** | | | | | | | |
| ENTIDADE ORGANIZADORA: **ASOCIACIÓN GALEGA DE ENÓLOGOS** | | | | | | | |
| LUGAR DE REALIZACIÓN: **CASAL DE ARMÁN** (O Cotino – San Andrés- Ribadavia) | | | | | | | |
| DATA DE REALIZACIÓN  **31 DE AGOSTO DE 2018** | | |  | | | | |
| III.- SOCIO DE AGE | | | | | | | |
| * SI * NON (xuntar xustificante abono ou transferencia bancaria) | | | | | | | |
| Lugar e data  , de de 2018  Asdo.:­­­­­­­­­­­­­­­­­­­ ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | | | | | | | |