



SOLICITUD DE TARJETA CEPESA STAR DIRECT

De acuerdo con el convenio suscrito entre el Consejo General de Colegios de Agentes Comerciales de España y CEPESA, solicito la emisión de la tarjeta CEPESA STAR DIRECT a mi favor con los siguientes datos:

COLEGIO:	NÚM. COLEGIAL:
NOMBRE Y APELLIDOS COLEGIADO:	DNI:
NOMBRE Y APELLIDOS BENEFICIARIO Y PARENTESCO:	DNI:
DOMICILIO DEL BENEFICIARIO:	CODIGO POSTAL
POBLACIÓN:	TELÉFONO:
DISPONE DE TARJETA CEPESA STAR: SI NO	En caso afirmativo Nº de tarjeta
DISPONE DE TARJETA CEPESA STAR DIRECT: SI NO	En caso afirmativo Nº de tarjeta

Para poder obtener la tarjeta es necesario firmar el formulario-contrato de CEPESA que le facilitarán en las oficinas del Colegio.

En el caso de causar baja en el Colegio será cancelada la tarjeta.

Fecha:

Firma del colegiado: