

AUTORIZACIÓN DE CONTRATO VINCULADO

Goiener S.Coop. mediante el presente documento enviado a la persona socia:

NOMBRE Y APELLIDOS:

DNI:

NÚMERO DE PERSONA SOCIA:

NOTIFICA

Que se ha solicitado un contrato de suministro vinculado a su número de socia con los siguientes datos:

NOMBRE Y APELLIDOS DE LA PERSONA TITULAR:

DNI DE LA PERSONA TITULAR:

N.º TELÉFONO:

DIRECCIÓN ELECTRÓNICA:

DIRECCIÓN SUMINISTRO:

La persona socia autoriza la vinculación de dicho contrato a su número de socia.

LOCALIDAD Y FECHA DE LA FIRMA:

FIRMA DE LA PERSONA SOCIA: