

## SOLICITUD DE ADHESIÓN

### **Datos a cumplimentar por el asociado**

D. \_\_\_\_\_ con D.N.I. Nº \_\_\_\_\_  
con domicilio en \_\_\_\_\_  
población \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_ y  
número de teléfono \_\_\_\_\_.

Por medio del presente documento se adhiere como beneficiario, al Convenio de Colaboración suscrito entre F.O.E.S. y Soria Prevención, S.L. y renuncia a cualquier otro acuerdo anterior.

Y para que conste y surta los efectos oportunos, firma la presente adhesión\*

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_

**Firma y sello del solicitante**

\*El arriba firmante queda informado de que sus datos, serán comunicados a Soria Prevención S.L. y serán utilizados para la gestión necesaria para la contratación de los servicios de organización preventiva que se indican en el siguiente boletín.

### **Datos a cumplimentar por FOES:**

D. \_\_\_\_\_, actuando en nombre y representación de la empresa  
\_\_\_\_\_, con domicilio en  
\_\_\_\_\_, con C.I.F nº \_\_\_\_\_, perteneciente a la  
Asociación \_\_\_\_\_, con el siguiente número de trabajadores \_\_\_\_\_, siendo la actividad que  
desarrolla \_\_\_\_\_ en el sector  
\_\_\_\_\_

CERTIFICA: Que según datos obrantes en nuestros archivos, el asociado, es miembro de pleno derecho de  
\_\_\_\_\_ a los efectos derivados del acuerdo de colaboración entre F.O.E.S. y SORIA PREVENCIÓN S.L.

Y para que conste y surta los efectos oportunos, se firma la presente.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ 200\_\_.

Firma y sello de F.O.E.S.