



ASOCIACIÓN ANDALUZA DE AUDITORES (AAA)
FORMULARIO DE ADMISIÓN COMO MIEMBRO NO NUMERARIO

D/D ^a	
D.N.I.	Domicilio:
Ciudad:	Provincia:
C. Postal:	Móvil:
Teléfono:	Fax:
E-mail:	
Desarrolla su actividad de auditoría en el equipo de trabajo del asociado D/D ^a :	

Fecha solicitud:

Firma del solicitante:

Firma del asociado al que
pertenece el equipo de trabajo:

Firma del segundo asociado:

=====

LA COMISIÓN PERMANENTE DE LA ASOCIACIÓN EN SESIÓN DE FECHA _____
HA ACORDADO _____ DE LA PRESENTE SOLICITUD.

Firma:

Firma:

Firma: