



**GERMANDAT DE SANT SEBASTIÀ  
DE PREVISIÓ SOCIAL, MPS**  
c/ Santa Anna, 1 (Centro Cívico)  
Despacho 8  
08758 CERVELLÓ

## SOLICITUD DE INGRESO

### TITULAR ASOCIADO:

Apellidos: _____	Nombre: _____
Fecha de nacimiento: _____	TEL.: _____
Domicilio: _____	
Población: _____	Provincia: _____

### SUJETOS PROTEGIDOS:

Datos de los sujetos protegidos a inscribir:

Núm.:	Apellidos y nombre:	Fecha de nacimiento:
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

....., a ..... de ..... de 20\_\_.

El solicitante,

ENVIEN ESTE IMPRESO AL APARTADO DE CORREOS Nº 57 DE CERVELLÓ C.P. 08758, O PASEN POR NUESTRAS OFICINAS LOS JUEVES DE 20 A 21:30 HORAS