

FICHA DE SOCIO DE ACECA

DENOMINACIÓN DEL C.E.E.		SOCIEDAD	
ACTIVIDAD			
C.I.F.		REPRESENTANTE	
CÓD. CALIF. C.E.E.		CARGO	
		N.I.F.	
DOMICILIO		CÓDIGO POSTAL	
LOCALIDAD		TELÉFONO/S	
PROVINCIA		CENTRO DE INICIATIVA SOCIAL <i>S/NO</i>	
		ENTIDAD A LA QUE PERTENECE EN SU CASO (ASOCIACION, FEDERACIÓN, ETC)	
PLANTILLA	DISCAPACITADOS <i>HOMBRE/MUJER</i>	NO DISCAPACITADOS <i>HOMBRE/MUJER</i>	CORREO ELECTRÓNICO
DISCAP. FÍSICOS		Nº DE CUENTA CORRIENTE	
DISCAP. PSÍQUICOS			
DISCAP. SENSORIALES			