



CLUB DE GOLF DEL CENTRO
SOLICITUD DE MEMBRESÍA

Nombres: _____
Apellidos: _____
Cédula de Identidad N°: _____
Fecha de Nacimiento: _____ / _____ / _____
Lugar de Nacimiento: _____
Profesión: _____
Dirección de Habitación: _____
Teléfono Habitación: _____
Teléfono Móvil: _____
Dirección Email: _____
Empresa donde trabaja: _____
Dirección de la Empresa: _____
Teléfono de la Empresa: _____

¿Ha sido miembro de algún Club de Golf? _____ ¿De Cuál? _____
Fecha de término de membresía: _____

¿Durante cuánto tiempo ha practicado el Golf? _____

Si tiene poco tiempo practicándolo, favor indicarnos:

¿Ha jugado en algún campo? _____ ¿En Cuales? _____

Si recibe instrucción ¿Dónde lo hace? _____

Nombre del Profesional: _____

Teléfono del Profesional: _____

Presentado por:

NOTA: Esta planilla debe ser entregada acompañada de dos (2) fotografías de frente tipo carnet y copia de la Cédula de Identidad.

Firma

Nombre:
Miembro No.:

Firma

/ /
Fecha

Firma del Solicitante

Nombre:
Miembro No.: