

**ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE RPAS (AERPAS)**

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE ASOCIADO (PERSONA FÍSICA)

Datos del asociado:

1. Apellidos:	
2. Nombre:	
3. DNI:	
4. Nacionalidad:	
5. Dirección:	
6. Municipio:	
7. Provincia:	
8. Código postal:	
9. Teléfono:	
10. Email:	
11. Web:	

Por medio de la presente, **solicito ser miembro de la Asociación Española de RPAS (AERPAS).**

En ....., a ..... de ..... de .....

Fdo. ....

---

Debe acompañar al formulario el siguiente documento:

1. Copia del DNI del asociado.