



Sociedad Federada  
de Personas Sordas  
de Málaga



**D/Dña. ...., con DNI ..... y  
domicilio en ..... CP: .....Provincia.....,  
Tlf. o móvil:.....E-mail:.....  
ha sido dado de ALTA el día ..... de ..... de ....., como socio de la  
Sociedad Federada de Sordos de Málaga, en la categoría de.....**

Este acuerdo queda firmado por el Secretario General y el interesado

En Málaga, a ..... de ..... de 200....

Firmar:

Firmar y Sello

Fdo.:.....  
Interesado

Fdo.:.....  
Secretario General de la S.F.S.M.