



REGISTRE DE SOCIETATS PROFESSIONALS
Sol·licitud d'inscripció de societat professional d'advocats

DENOMINACIÓ:

DOMICILI:

C.P.:

POBLACIÓ:

C.I.F.:

TELEF.:

FAX:

E-MAIL:

URL WEBSITE:

OBJECTE SOCIAL:

FORMA SOCIETÀRIA:

SOCIS:

Nom i cognoms

Professió/Núm. Col·legiat

Participació/Drets de vot

Nom i cognoms

Professió/Núm. Col·legiat

Participació/Drets de vot



REGISTRE DE SOCIETATS PROFESSIONALS
Sol·licitud d'inscripció de societat professional d'advocats

Nom i cognoms

Professió/Núm. Col·legiat

Participació/Drets de vot

Nom i cognoms

Professió/Núm. Col·legiat

Participació/Drets de vot

Nom i cognoms

Professió/Núm. Col·legiat

Participació/Drets de vot

Nom i cognoms

Professió/Núm. Col·legiat

Participació/Drets de vot

Signatura

Vic, de de 20