



**BAJA DE SOCI@**

SOCIOS Nº \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

NOMBRE Y APELLIDOS \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_

**CONFIRMA SU BAJA DE LA ENTIDAD SOCIEDAD  
FILARMÓNICA DE LAS PALMAS DE GRAN  
CANARIA/ FIRMA**