

**ASAMBLEA PLENARIO GRUPO BANCO SABADELL GALICIA: CANDIDATURA DELEGACIÓN PLENARIO ESTATAL**

Nº de orden	Nombre	Apellido 1º	Apellido 2º	Antigüedad	Sexo	Firma y aceptación

Presentada por: Nombre y Apellidos

DNI:

Fecha:

Lugar:

Domicilio a efectos de comunicación, telf. y mail

\*Acompañar fotocopia del documento de identificación de cada candidato o candidata.