



**COFRADÍA NUESTRAS SRA. DE LA ESPERANZA
PEÑARANDA DE BRACAMONTE
SALAMANCA
COMUNICACIÓN DE BAJA COMO HERMANO DE LA COFRADÍA**

Fecha de nacimiento _____ NIF _____
Apellidos _____ Nombre _____
Domicilio _____ Tfno fijo _____ Tfno Móvil _____
Localidad _____ CP _____ Provincia _____
Correo Electrónico _____

COMUNICA SU DESEO DE DARSE DE BAJA COMO HERMANO DE LA COFRADÍA NUESTRAS SRA. DE LA ESPERANZA DE PEÑARANDA DE BRACAMONTE.

FECHE EFECTO DE BAJA _____

MOTIVOS

En _____ a _____ de _____ de 20 _____

Fdo. El / LA Solicitante