



## SOLICITUD DE REGISTRO

Código \_\_\_\_\_

Password \_\_\_\_\_

### DATOS PERSONALES

Nombre	Apellido paterno		Apellido Materno		Nombre(s)	
Domicilio:	Calle			Num:Ext.	Int.	
Col			Edo.			
Del.Municipio			Tel.			
C.P.			R.F.C			
Fecha de Nacimiento:			Ocupación			
Estado civil:	Soltera (o)	Casada(o)	Otro	Correo Electronico		
	Nombre del conyuge					
	Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre(s)	
Tel.						

### Referencias

Nombre					
Domicilio			Num:Ext.	Int.	
Tel.	Ocupación				
Relación Personal			Tiempo de conocerlo		

Nombre					
Domicilio			Num:Ext.	Int.	
Tel.	Ocupación				
Relación Personal			Tiempo de conocerlo		

Esta Información es confidencial yb en nignun caso o motivo le compromete en nada. Es una solicitud de inscripción / registro para ser admitida como esculturista Cliente preferencial de frederick y poder otorgale su numero de clienta , contraseña y un credito en caso de que lo solicote.

Patrocinadora (o):

Nombre: **Alberto Castro Quiroga**

Codigo **7 6 9 9 6**

Aplica plan Amiga

Si

No

Cod.Gte. Amiga \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

Gerente:

Nombre: **Raquel Sanchez**

Acepto que mis datos sean utilizados con fines que se establecen en el aviso de privacidad

Codigo; **129**

\_\_\_\_\_  
Firma

Oficina: \_\_\_\_\_

Fecha de Ingreso

Numero de oficina \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma Del Solicitante

2022