FORMULARIO NUEVO SOCIO

DATOS PERSONALES

NOMBRE: _____ APELLIDOS: _____

NIF/PASAPORTE: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____

DATOS DE CONTACTO

DOMICILIO: _____

CÓDIGO POSTAL: _____ POBLACIÓN: _____PROVINCIA: _____

TELÉFONO: _____ TELÉFONO MOVIL: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

CUOTAS

Cuota familiar (socio y cónyuge) ..... 50 €
Cuota individual..... 30 €

DOMICILIACIÓN BANCARIA:

IBAN				ENTIDAD				OFICINA				DC		Nº CUENTA / LIBRETA									
E	S																						

Titular de la cuenta: _____

DATOS PERSONALES DEL CÓNYUGE

NOMBRE: _____ APELLIDOS: _____

NIF/PASAPORTE: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____

DATOS DE CONTACTO DEL CÓNYUGE

DOMICILIO: _____

CÓDIGO POSTAL: _____ POBLACIÓN: _____PROVINCIA: _____

TELÉFONO: _____ TELÉFONO MOVIL: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

_____, a _____ de _____ de 20__

La Gavilla Verde se compromete a que sus datos personales no serán cedidos a terceros y solo serán utilizados por nuestra asociación para difundir nuestras actividades. En el caso que no quieran recibir dicha información pueden ponerse en contacto con presidencia@lagavillaverde.org poniendo en el asunto "darme de baja".