



FULL D'INSCRIPCIÓ

Soci/sòcia núm:

Nom			
1r cognom			
2n cognom			
DNI / NIE *		Telèfon	
Adreça (carrer)			
Núm/pis/porta	/	/	Codi postal
Correu electrònic			

* o núm. passaport

QUOTA SOCI/SÒCIA 17 € / any

DOMICILIACIÓ BANCÀRIA

Entitat bancària															
IBAN															

- Sí. Vull rebre informació de l'Associació per correu electrònic.
- No, gràcies. No vull rebre res.

Autoritzo a l'Associació de veïns Vista Alegre-Carme a presentar els rebuts corresponents a la quota d'associació anual

Girona, a _____ de _____ de _____

Signat,