Fecha de alta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nª Socio/A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SOLICITUD DE INGRESO COMO SOCIO EN AFADIMA**

**DATOS PERSONALES**

NOMBRE: …………………………………….……………………………………………… DNI: …………………………………...

APELLIDOS: ………………………………………………………………………………………………………………………………..

DOMICILIO: ………………………………………………………………………………………………………….…………………….

POBLACIÓN: ……………………………………………TELÉFONO: …………………………………………………………..….

**DOMICILIACIÓN BANCARIA**

(Rellenar sólo en caso que se desee domiciliar el pago de la cuota anual de la Asociación)

IBAN … … ……………………………………………………….

ENTIDAD … ……………………………………………………….

OFICINA … ………………………………………………………

D.C … … ………………………………………………………

N.º DE CUENTA ……………………………………………………..

**DESEO INGRESAR EN LA ASOCIACIÓN COMO SOCIO**

NUMERARIO PROTECTOR

**DATOS DEL USUARIO/A** (Sólo para socios numerarios)

NOMBRE: ……………………………………………………………………………….DNI: …………………………………………

APELLIDOS: ……………………………………………………………………………………………………………………………….

FECHA NACIMIENTO: ………………………………………………………………………………………………………………..

DISCAPACIDAD: …………………………………………………………………………………………………………………………

**RELACIÓN DEL SOCIO CON EL USUARIO…………………………………………..…………………………**.

**N.º CUENTA BANCARIA**: ES98 3118 2035 37 2720901160

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_