ASAPME Teruel

Nº de socio/a ____

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE Y APELLIDOS			
N.I.F.			
DIRECCIÓN			
LOCALIDAD			
C.P		PROVINCIA	
TELÉFONO		OTRO TELÉFONO	
E- MAIL			
Deseo recibir la información de la entidad por :	☐	correo postal	☐ correo electrónico

☐ * Desea ser miembro de ASAPME TERUEL como socio no numerario.

☐ *Desea colaborar con ASAPME-TERUEL, como socio no numerario, contribuyendo con _____ euros al _____.

** Dirigido a personas sensibilizadas no usuarias de ningún servicio de la entidad.*

☐ Desea ser miembro de ASAPME TERUEL, como socio numerario, contribuyendo con una cuota mensual de:

☐ 6 euros al mes ☐ 10 euros al mes

☐ 15 euros al mes ☐ ___ euros al mes

Por lo tanto, autorizo a ASAPME-Teruel a realizar el cobro trimestral en el siguiente número de cuenta,

Titular: _____

Nº IBAN

En Teruel, a _____ de_____ de 20___

(Firma)

ASAPME Teruel. C/ Ciudad Escolar S/N. Pabellón ASAPME CP .44003 TERUEL.
Tlf: 978 610 909. Móvil: 655 930 008 (Ana Belén Marco – Presidenta) E-mail. contacto@asapmeteruel.org