



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) 40 €

Cuota individual..... 25 €

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: _____

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".