

SI QUIERES COLABORAR CON ACIFAD, HAZTE SOCIO

RELLENA Y ENVÍANOS ESTA SOLICITUD:

Nombre y Apellidos:.....

.....

Domicilio:.....

CP:.....Población:.....Provincia:.....

NIF:.....Teléfono:.....

MODALIDAD EN LA QUE QUIERES COLABORAR

(Señalar con una X)

SOCIO FAMILAR

SOCIO COLABORADOR

CUOTA ANUAL: 47€

DONACIÓN PUNTUAL:.....€

DOMICILIACIÓN RECIBO

Banco:.....

IBAN:.....

Caso de no querer domiciliar el recibo, puede hacer el ingreso al siguiente número de cuenta:

CaixaBank: ES28 2100 1543 9701 0036 3028

Bankia: ES02 2038 3013 3660 0008 3403