PROTECTORA DE ANIMAIS DO MORRAZO

www.protectoramorrazo.org

FORMULARIO INSCRIPCIÓN SOCIO

Datos personales:

- Nombre: _____.
- Apellidos: _____.
- D.N.I: _____.
- Dirección: _____.
- Ciudad: _____Código Postal: _____.
- Provincia: _____.
- E-mail: _____Teléfono: _____.

Modalidad de pago:

10€	Mensual ☐
30€	Trimestral ☐
Otro _____.	Anual ☐

Datos bancarios:

Entidad	**Oficina**	**D.C.**	**Nº de cuenta**

Firma:

En _____ a _____ de _____ 20__

Puede hacernos llegar la solicitud via:
Email protectoramorrazo2009@gmail.com necesario escanearla.
Correo ordinario: Cmno Choupana Nº 15, p2, 1ºA Cangas CP: 36940 Pontevedra.