

SOLICITUD DE SOCIO COLABORADOR

N° de Socio Colaborador:

DATOS DEL SOCIO COLABORADOR			
Apellidos y Nombre:	<input style="width: 95%;" type="text"/>		
DNI:	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Fecha de Nacimiento:	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Dirección:	<input style="width: 95%;" type="text"/>		
Localidad:	<input style="width: 95%;" type="text"/>	C.P.:	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Provincia:	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Teléfonos:	<input style="width: 95%;" type="text" value="//"/>
Correo electrónico:	<input style="width: 95%;" type="text"/>		

VINCULACIÓN CON LA ENTIDAD
¿Qué vínculo le une a la Asociación NIÑOS CON AMOR?
<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>

TIPO DE CUOTA			
Cantidad:	<input style="width: 95%;" type="text"/>	€.	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Mensual:	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Trimestral:	<input style="width: 95%;" type="text"/>
		Semestral:	<input style="width: 95%;" type="text"/>
		Anual:	<input style="width: 95%;" type="text"/>

DATOS BANCARIOS			
Nombre de la Entidad:	<input style="width: 95%;" type="text"/>		
Dirección de la Oficina:	<input style="width: 95%;" type="text"/>		
Localidad:	<input style="width: 95%;" type="text"/>	C.P.:	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Provincia:	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Teléfonos:	<input style="width: 95%;" type="text" value="//"/>
Apellidos y Nombre del Titular:	<input style="width: 95%;" type="text"/>		
Dirección:	<input style="width: 95%;" type="text"/>		
Localidad:	<input style="width: 95%;" type="text"/>	C.P.:	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Provincia:	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Teléfonos:	<input style="width: 95%;" type="text" value="//"/>

IBAN			
ES	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>

Sr./Sra. Director/a,

Por la presente AUTORIZO hasta nuevo aviso que se sirvan adeudar en la cuenta y en el periodo arriba indicados, los recibos que emita la Asociación de Personas con Discapacidad Intelectual NIÑOS CON AMOR, a nombre del Socio Colaborador.

Fecha:
<input style="width: 95%;" type="text"/>

Firma:
<input style="width: 95%; height: 95%;" type="text"/>