

# SI DESEA HACERSE SOCIO O REALIZAR UN DONATIVO, RELLENE Y ENVIE A NUESTRA ASOCIACIÓN ESTA PARTE DEL FOLLETO

Nombre ..... Apellidos.....

Domicilio ..... N.I.F.:

Población ..... C.P. .... Provincia ..... Tel.:

¿Tiene algún familiar enfermo?.....

**CUOTA ANUAL 15,00 €**

**Sr. Director, Ruego se sirva abonar con cargo a la cuenta de la que soy titular, y hasta nuevo aviso, los recibos que presente ADADI**

*Firma del Titular*

Titular de la cuenta .....

Entidad bancaria..... Sucursal.....

Dirección..... Población ..... C.P. ....

nº cuenta 

E	S																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Código IBAN

Código Entidad

Código Oficina

D.C.

Número de cuenta

Iniesta.....de.....de.....

*Enviar a ADADI C/ Albacete, 20 - 16235 INIESTA (Cuenca)*