HOJA DE AFILIACION

de les ILLES BALEARS

Nota : no cumplimentar las casillas sombreadas
Rellenar con tinta negra

PROVINCIA

Nº AFILIADO

MUNICIPIO

DISTRITO

APELLIDOS

NOMBRE

ENVIOS

FECHA DE NACIMIENTO Día Mes Año

D.N.I

PROFESIÓN

SEXO

LOCALIDAD

CGO.POSTAL

02 PROVINCIA

e-mail:

DOMICILIO

TLF: Particular

Profesional

CUOTA Euros , PERIOCIDAD FORMA DE PAGO

03 A rellenar si la modalidad de pago elegida es la de recibo por banco

Titular de la Cuenta

Banco/Caja de Ahorros

Domicilio Sucursal

Localidad

CODIGO	CUENTA	CLIENTE	C.C.C.
Entidad	Oficina	D.C.	Nº Cuenta Corriente

Presentado por:	Presentado por:
D.N.I	D.N.I

a de de 20

Firma del afiliado

Sr. DIRECTOR BANCO O CAJA DE AHORROS:

SUCURSAL Nº DOMICILIO SUCURSAL

MUNICIPIO PROVINCIA C.P.

Muy Sr. mio :

Ruego a Vd. que, hasta nuevo aviso, haga efectivos al Partido Popular, en concepto de cuota de asociación, los recibos que le presente por

Euros

con cargo a mi cuenta corriente/ Libreta de Ahorro Nº

FECHA NOMBRE Y APELLIDOS

Firma