



BOLETIN DE SUSCRIPCIÓN /AFILIACIÓN:

Nombre y Apellidos:	
DNI:	e-mail:
Ocupación:	Teléfono:
Dirección:	
Banco/Caja para la domiciliación:	
Nº Cuenta bancaria (20 dígitos):	

Sr. Director del Banco /Caja _____ Sucursal: _____
autorizo carguen en la cuenta indicada la cantidad de *(elegir una opción)*:

- 5 € (cinco euros) mensuales.
 15 € (cinco euros) trimestrales.
 Otros importes: € cada *(únicamente mes, trimestre o año)*

Correspondientes a los recibos que presentará la **Asociación Luchamos Contigo** (G-57.655.003).

En Palma (Mallorca) , a _____ de _____ de 20____.

(Firma)

NOTA: Se agradecerá que la primera aportación se haga, en efectivo, al presentar el presente documento, a modo de alta como miembro de nuestra Asociación. Muchas gracias por tu colaboración.