



Asociación de Ayuda
al Pueblo Saharaui
de Chiclana

SOLICITUD ALTA DE SOCIO/A

Número de inscripción de socio
(A rellenar por la asociación)

Fecha de alta
(A rellenar por la asociación)

Nombre

Apellidos

Fecha nacimiento

DNI

Sexo

Domicilio

Código postal

Población

Provincia

Teléfono fijo

Teléfono móvil

Correo electrónico

Banco / Caja

Modalidad de pago	
Mensual	
Trimestral	
Semestral	
Anual	

Cuota		
3,00 €		Otra cantidad
6,00 €		
9,00 €		
12,00 €		

(Marque con una X lo que proceda)

(Marque con una X la cantidad deseada o indique otra cantidad)

Entidad

Oficina

DC

Nº de cuenta

(Por favor rellene todas las casillas correspondientes al número de cuenta)

Chiclana, a de de 20.....

Firmado: