



HOJA DE AFILIACIÓN

Nota: no cumplimentar las casillas sombreadas
Rellenar con tinta negra

PROVINCIA _____
MUNICIPIO _____

Nº AFILIADO _____
DISTRITO _____

APELLIDOS _____

NOMBRE _____

ENVIOS _____

FECHA DE NACIMIENTO _____

D.N.I. _____

PROFESIÓN _____

SEXO _____

LOCALIDAD _____

CGO. POSTAL _____

PROVINCIA _____ e-mail: _____

DOMICILIO _____

TLF.: Particular _____

Profesional _____

CUOTA Pts _____

PERIODICIDAD _____ FORMA DE PAGO _____

CUOTA Euros _____ ,

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 _____

CÓDIGO				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__

Sr. DIRECTOR BANCO O CAJA DE AHORROS: _____
SUCURSAL Nº _____ DOMICILIO SUCURSAL _____
MUNICIPIO _____ PROVINCIA _____ C.P. _____

Muy Sr. Mío:

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

Con cargo a mi cuenta corriente/Libreta de Ahorro Nº _____

FECHA _____ NOMBRE Y APELLIDOS _____