

## SOLICITUD DE INGRESO

Asociación DMD ASTURIAS

Apartado 169

33500 Llanes – Asturias

Teléfono : 628362300

E-mail : [dmdasturias@yahoo.es](mailto:dmdasturias@yahoo.es)

[www.eutanasia.ws](http://www.eutanasia.ws)

Deseo ingresar como socio/a con una cuota anual de:

42 euros       60 euros       90 euros       ..... euros

Deseo hacer un donativo por valor de  ..... euros

Mis datos personales son:

Apellidos \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Población \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ C. P. \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Profesión \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_

Firmado \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Deseo hacer efectiva mi cuota mediante:

INGRESO DIRECTO o TRANSFERENCIA a la cuenta de la Asociación.  
(Recuerde indicar su nombre)  
'CAJA ASTURIAS', Cuenta 2048 – 0199 – 27 - 0340000844

TALÓN POR CORREO

EFECTIVO

DOMICILIACIÓN BANCARIA

Titular: \_\_\_\_\_

(Nombre y dos apellidos)

Banco / Caja \_\_\_\_\_

Entidad	Oficina	DC	Número de Cuenta										

**NOTA:** Las cuotas se renuevan el día 1 de enero de cada año. Los socios que causen alta durante el último trimestre del año, empezarán a abonar sus cuotas a partir del año siguiente.