

SOLICITUD DE INGRESO SOCIO ASSOCIACIÓ BALEAR DE PARKINSON

(Enviar por fax al 971.72.28.19 una vez relleno.)

Don/Dña

con D.N.I. _____ **y domiciliado en la**
calle o plaza _____ **de**
CP _____ **Illes Balears. Teléfono** _____
Fecha de Nacimiento, _____ **Lugar**
Cónyuge o cuidador, _____

EXPONE Y SOLICITA

A la Junta Directiva de la ASSOCIACIÓ BALEAR DE PARKINSON

1-.Su deseo de ser admitido como miembro de la Asociación en calidad de:

- SOCIO ACTIVO O NUMERARIO
- SOCIO COLABORADOR
- SOCIO PROTECTOR

2-.Su compromiso de respetar los Estatutos y de colaborar para el buen funcionamiento de la Asociación.

3-.Su acuerdo en el pago de la cuota anual de socio, legalmente establecida por la Asamblea General será abonada:

- En las oficinas de la Associació
- Mediante ingreso en cualquiera de las ctas.ctes a nombre de la Asociación

Nº de Cuentas de la Asociación

La Caixa	2100 0946 51 0200062320
Banca March	0061 0029 19 1381890114
Sa Nostra	2051 0195 36 1020186355
CAM	2090 6402 78 0040078260
Caja Madrid	2038 8972 44 6000028651

Y para que conste y surta los efectos oportunos, firmo la presente en Palma de Mallorca a de de 200

Fdo.