



**ASOCIACIÓN DE TRASPLANTADOS DE CORAZÓN DE ANDALUCÍA
“CIUDAD DE HISPALIS”**

BOLETIN DE INSCRIPCIÓN DE SOCIOS COLABORADORES

Don/Doña _____ NIF. _____

Domicilio _____ N° _____ Piso _____ Puerta _____

Población _____ Provincia _____ CP. _____

Correo-e _____ Teléfono/s _____

Fecha de trasplante (si procede): _____

Deseo hacerme **SOCIO / COLABORADOR** de la Asociación de Trasplantados de Corazón de Andalucía “Ciudad de Híspalis”, con la cuota anual de _____ €

En Sevilla, _____ de _____ de 200

Firma:

Ejemplar para la entidad bancaria

DOMICILIACIÓN BANCARIA

Sr. Director del Banco / Caja: _____ Sucursal n° _____

Dirección _____

Localidad _____ Provincia _____ Código Postal _____

Codificación numérica de Cta. Corriente o libreta (20 dígitos)

N° Entidad					N° Oficina					D. C.					N° de Cuenta				

Ruego adeuden con cargo a mi cuenta/libreta arriba expresada el importe de los recibos con cantidad de _____ € que, a mi nombre, presente la Asociación de Trasplantados de Corazón de Andalucía.

En _____ a _____ de _____ de 2.00 _____

Firma: