



FICHA DE SOCIOS ASOCIACIÓN ATLÉTICA AVILESINA

DON/DOÑA			
	NOMBRE Y APELLIDOS TUTOR 1		DNI TUTOR 1
DOMICILIO			
	CALLE		NÚMERO Y PISO
	CÓDIGO POSTAL	POBLACIÓN	
OTROS DATOS			
	TELÉFONO	MOVIL	E-MAIL

DESEO COLABORAR COMO SOCIO DE LA ASOCIACIÓN ATLÉTICA AVILESINA

CATEGORÍA: FAMILIAR 45€/AÑO INDIVIDUAL 30€/AÑO

FORMA DE PAGO:

CONTADO O MEDIANTE TARJETA (EN LA OFICINA DEL CLUB) sólo primera cuota

MEDIANTE CARGO EN MI CUENTA BANCARIA (imprescindible cubrir para cuotas sucesivas)

DATOS BANCARIOS						
TITULAR DE LA CUENTA						
IBAN	ES					

DATOS DE OTROS FAMILIARES (EN EL CASO DE SOCIOS FAMILIARES)

NOMBRE	APELLIDOS	DOMICILIO	DNI	FECHA DE NACIMIENTO

En Avilés, a _____ de 20__

FIRMADO: _____