



HOJA DE AFILIACIÓN

Nota: no cumplimentar las casillas sombreadas
Rellenar con tinta negra

01

PROVINCIA
MUNICIPIO

Nº AFILIADO
DISTRITO

APELLIDOS

NOMBRE ENVIOS

FECHA DE NACIMIENTO Día Mes Año D.N.I.

PROFESIÓN SEXO

LOCALIDAD CGO. POSTAL

02

PROVINCIA _____ e-mail: _____

DOMICILIO

TLF.: Particular Profesional

CUOTA Pts

CUOTA Euros PERIODICIDAD FORMA DE PAGO

03

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

CODIGO		CUENTA		CLIENTE		C.C.C.	
Entidad	Oficina	D.C.	Nº Cuenta Corriente				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Presentado por:	Presentado por:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
D.N.I.	D.N.I.

_____ a _____ de _____ de 20__
Firma del afiliado

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 _____

Firma