



**ASOCIACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL
CINCO VILLAS. FICHA DE NUEVOS SOCIOS**

FICHA DE INSCRIPCION SOCIOS DE ADISCIV

Nombre y Apellidos:

Dirección:

Localidad: DNI (con Letra) :

Teléfono de contacto:mail :

Fecha de Nacimiento:

**DESEO DONAR LA CANTIDAD DE EUROS ANUALES A ADISCIV,
DOMICILIANDO EL RECIBO EN LA SIGUIENTE ENTIDAD BANCARIA.**

ENTIDAD:

OFICINA:

CONTROL:

NUMERO DE CUENTA:

Ena dede 20.....

Fdo : Nombre y Apellidos