



Datos Personales

Nombre y Apellidos: _____
 Fecha de Nacimiento: _____ DNI: _____
 Dirección: _____
 Localidad: _____ Provincia: _____
 Código Postal: _____
 Teléfono Fijo: _____ Teléfono Movil: _____
 Correo electrónico: _____

Domiciliación Bancaria

Titular: _____
 Caja/Banco: _____
 Dirección: _____
 Localidad: _____
 Cuenta / IBAN: _____

Proporcionando los datos anteriores, autoriza a la asociación a tramitar la domiciliación Bancaria de las cuotas aprobadas y establecidas en los estatutos de la asociación.

- En efectivo a cualquiera de los organizadores
 Ingreso en Cuenta / Transferencia Bancaria
 Otro (Indicar) _____

Firma:

Galve, a _____ de _____ de _____

Asociación Cultural Dinosaurio
 Teléfono y Fax: 978 77 60 29
 E-Mail: contacto@asociaciondinosaurio.es
 Web: <http://www.asociaciondinosaurio.es>
 Dirección: Ayuntamiento de Galve
 Plaza del Ayuntamiento 1
 44169 Galve (Teruel)

Presidenta: MariBel
 Secretario: Raúl
 Tesorera: Rosa
 Vocal: Susana
 Vocal: Jessica