ELS VERDS DEL PAÍS VALENCIÀ
C/ Navellos 9 - 2n. 46003 - VALÈNCIA. Tel. i fax: 96 392 13 14
e-mail: elsverdspv@elsverdspv.net · www.elsverdspv.net

IZQUIERDA ALTERNATIVA DE BUÑOL

BOLETÍN DE AFILIACIÓN BULLETA D'AFILIACIÓ

Nom / Nombre: __________________________ **Cognoms** / Apellidos: __________________________________

Domicili / Domicilio: ____

Població / Població n : ____ **Codi Postal** / Código Postal: _______

Assemblea / Asamblea: ____ **DNI**: __________________________

Professió-Ocupació / Profesión-Ocupación: ____

Telèfon 1: ___ ___________ **Telèfon 2**: ______ ________ **Telèfon 3**: ______________ **Fax**: ______________

Correu electrònic @ 1 _______________________Correu electrònic @ 2 __________________________________

Data d'alta / Fecha d'alta: ____-____-________**Tipus de quota/Tipo de cuota**:Normal ____ €/mes **(**quota País) i ____ €/mes quota Assemblea local)

De suport/De soporte ____ €/mes (____ quota País i ____ €/mes quota Assemblea local)

Condicions econòmiques especials:

Atur, estudiant, jubilat/da ____ €/mes (____ quota País i ____ €/mes quota Assemblea local)

Accepte rebre els butlletins interns per **e-mail** dels següents àmbits:De País ( ) Comarcal ( ) Local ( ) Confederal ( ) Europeu ( )

(**signatura** / firma)

_ _

Domiciliació Bancària

TITULAR DEL COMPTE/TITULAR DE LA CUENTA:				
Nom i Cognoms / Nombre y Apellidos:			DNI / CIF:	
Sr/a Director/a: **Sol•licite siguen tinguts en compte els rebuts que a partir de la data d'avuí, fins a nou avís, li seran tramesos des d'Els Verds del País Valencià amb càrrec al compte indicat.** / Solicito sean tenidos en cuenta los recibos que a partir de la fecha de hoy, hasta nuevo aviso, le serán enviados desde Els Verds del País Valencià con cargo a la cuenta indicada. (**signatura** / firma)				
Nom Entitat Bancària / Nombre Entidad Bancaria:			**Població de l'Entitat** / Población de la Entidad:	
Número complet de compte:	**ENTITAT**	**OFICINA**	**DC**	**CUENTA**
Número completo de cuenta:				