

FULL D'INSCRIPCIÓ

(Quota anual : 25€)

EN/Na

Amb domicili al

CP Localitat Telèfon

Mòbil Correu electrònic

Professió amb DNI núm.

Sol·licita ésser admès com a soci de l'Associació Micològica de Tarragona

Data de de

DOMICILIACIÓ BANCÀRIA

EN/Na

Autoritza a l'entitat bancària

A carregar els rebuts de quota de l'Associació Micològica de Tarragona al seu compte

ES - - - - -

Tarragona a de de

Signatura

Aquestes dades formaran part d'un fitxer per l'ús exclusiu de l'Associació i no podran cedir-se a tercers, sense autorització expressa. El titular podrà exercir el dret a la consulta, rectificació o cancel·lació mitjançant escrit dirigit a la Junta Directiva.