



¿Quieres ser socio de ADEVIDA?



Rellena el siguiente BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

Apellidos.....	Nombre.....
DNI.....	E-mail..... Teléfono.....
Dirección.....	
Ciudad.....	D.P.....

Deseo colaborar con la Asociación en Defensa de la Vida Humana (ADEVIDA), recibir información y abonar la cantidad

trimestral de€

semestral de€

anual de€

Ruego se efectúe el cobro a través de la cuenta bancaria:

Entidad bancaria:

Número de cuenta IBAN: ----- (*)

Autorizo al Banco o Caja de Ahorros:.....

Dirección..... Ciudad.....

Para que hasta nuevo aviso se sirva pagar con cargo a mi cuenta, los recibos que presente la ASOCIACIÓN EN DEFENSA DE LA VIDA HUMANA (ADEVIDA), correspondientes a esta cuota.

Madrid, de de FIRMA,

(*)Si ahora no puedes poner el nº de cuenta, rellena el impreso y te llamamos para pedírtelo.