



**Nº Soci**

(A omplir per l'entitat)

**SOL·LICITUD D'INSCRIPCIÓ A  
L'ASSOCIACIÓ D'OCI INCLUSIU DEL GARRAF  
"VILANOVA ACTUA"**

Dades personals

Nom i Cognoms: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Adreça: \_\_\_\_\_

Població: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_

Província: \_\_\_\_\_

Telèfon/s: \_\_\_\_\_

Adreça electrònica: \_\_\_\_\_

Domiciliació bancària

Entitat: \_\_\_\_\_

Titular: \_\_\_\_\_

Entitat			

Oficina			

DC	

Número compte corrent									

Jo, \_\_\_\_\_, autoritzo el pagament dels rebuts de la quota anual de \_\_\_\_\_ € de soci de l'Associació d'Oci Inclusiu del Garraf "Vilanova Actua".

Vilanova i la Geltrú, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

Signatura