

BOLETIN DE AFILIACIÓN, CAMBIO DE DATOS, DOMICILIACIÓN BANCARIA

Nombre y apellidos

Domicilio:

Localidad: provincia: C. Postal:

Fecha Nacimiento: Teléfono:

Cuota anual: Mínimo 12 euros Voluntaria: euros

DOMICILIACIÓN BANCARIA:

Le ruego atiendan el pago de los recibos presentados por la

HERMANDAD STO. CRISTO DE LA MISERICORDIA.

Nombre Entidad:

Nº de Cuenta:

Entidad Sucursal D.C. Cta.

Firma: