



Formulario de Asociado

ASOCIACIÓN DE AMIGOS DEL CAMINO DE SANTIAGO DE JACA.
c/ Conde Aznar, nº 9 22700 - JACA (Huesca) master@jacajacobeas.com
www.jacajacobeas.com

Solicito a la Asociación de Amigos del Camino de *Santiago de Jaca, tramiten mi Alta como asociado en la misma, de conformidad con lo establecido en sus Estatutos, cuyos fines expresamente doy por conocidos y aceptados.

Nombre	<input type="text"/>	Apellidos	<input type="text"/>
Fecha de nacimiento	<input type="text"/>	D.N.I.	<input type="text"/>
Dirección	<input type="text"/>	Ciudad	<input type="text"/>
Provincia	<input type="text"/>	Código Postal	<input type="text"/>
Teléfono de contacto	<input type="text"/>	Email	<input type="text"/>

Indicar el tipo de asociado, con una X

Jubilado: Individual: Familiar:
*Jubilado mayor de 65 años

Firmado:

Orden de Domiciliación Bancaria

Sr. Director de la Entidad:

Dirección: Localidad:

Ruego de esa Entidad se sirva atender (hasta nuevo aviso) los recibos que a mi nombre presenta la ASOCIACIÓN DE AMIGOS DEL CAMINO DE SANTIAGO DE JACA a la que doy mi conformidad.

Número de Cuenta:

<input type="text"/>																			
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Firmado: