



*Autorizo al Banco o Caja que abajo se indica
a que pague los recibos que le sean presentados por la
Asociación de Jubilados de Villacarlos
Es Castell*

<i>Entidad</i>	<i>Oficina</i>	<i>control</i>	<i>Nº cuenta (10 dígitos)</i>

Apellidos y nombre: _____

Dirección: _____

Localidad: _____ *Código Postal:* _____ *Provincia:* _____

Teléfono: _____ *DNI:* _____

Fecha de nacimiento: _____ *Fecha ingreso:* _____

10 € Anuales

Confirmo y firmo que los datos antes expuestos son verídicos

Fdo.