



BOLETIN DE INSCRIPCION

NOMBRE:
APELLIDOS:
DOMICILIO:
E: MAIL:
TELEFONO:
PROFESION:
DNI/NIF:
BANCO (c.c.c.)(20 DIGITOS)
MODALIDAD DE PAGO: a) Cuota anual mínima: 50 € b) Otra: _____
FIRMA Y FECHA