



A F E P V I
ASOCIACIÓN DE FAMILIARES Y
PERSONAS CON ENFERMEDAD
MENTAL DEL ALTO VINALOPÓ

FICHA DE DOMICILIACIÓN BANCARIA DE CUOTAS

D./Dña.

con documento de identificación número

y con domicilio en

población D.P.

provincia

Autorizo que, a partir de la fecha, se sirvan abonar a la cuenta que señalo el importe de mi cuota de socio de la Asociación de Familiares y Personas con Enfermedad Mental del Alto Vinalopó, AFE PVI

Banco o Caja

Sucursal

Domicilio

Población C.P.

Cuenta nº

Importe de la cuota € Anual Semestral

Fecha

Firma

Los datos contenidos en esta ficha pasarán a formar parte de una base de datos propiedad de AFE PVI, Asociación de Familiares y Personas con Enfermedad Mental del Alto Vinalopó; ésta se compromete a no facilitar a terceros sus datos personales sin su consentimiento expreso, ni a utilizarlos para fines distintos de la propia gestión de las actividades de la asociación. Por ley, le corresponde el derecho a conocer, rectificar o cancelar sus datos contenidos en ficheros de la asociación.