ELS VERDS DE MALLORCA

iniciativa d'esquerres

FULL D'AFILIACIÓ

Dades personals	
Nom: 1er llinatge: 2on llinatge:	Sexe ☐ dona ☐ home Data naixement: DNI (amb lletra) :
Adreça: CP: Nucli urbà/barri: Municipi:	Telèfon fixe: Telèfon mòbil: E-mail:

Moviments socials

Ets membre d'algun moviment social? Quin?

Organització	Responsabilitat

Quota d'afiliació

Autoritzo la domiciliació de la quota de €/mensuals a cobrar de forma:

☐ trimestralment ☐ semestralment ☐ anual

al compte bancari

entitat oficina DC número compte

Data i signatura