



info@sindromewilliams Cantabria.org

www.sindromewilliams Cantabria.org

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN LA ASOCIACIÓN SÍNDROME DE WILLIAMS EN CANTABRIA

NOMBRE:

APELLIDOS:.....

D.N.I.:.....

DIRECCIÓN:.....

CODIGO POSTAL:

POBLACIÓN:

PROVINCIA:.....

TELÉFONOS DE CONTACTO:

E-MAIL:

NOMBRE DEL AFECTADO:

RELACIÓN CON EL AFECTADO:

SOCIO ORDINARIO (Padres de afectados):	CUOTA ANUAL de 60,00 €	
SOCIO COLABORADOR (Familiares, amigos, profesionales, etc.). <i>Elegir cuota:</i>	CUOTA ANUAL de 20,00 €	
	CUOTA ANUAL de 40,00 €	
	CUOTA ANUAL de 60,00 €	

Realizar el ingreso del importe correspondiente en la **cuenta nº2048.2031.28.3400006430** de la entidad **LIBERBANK (CAJA CANTABRIA)**.

Si lo desea PUEDE DOMICILIAR LA CUOTA, cumplimentando sus datos bancarios:

ENTIDAD	OFICINA	DC	Nº DE CUENTA

En Santander a de de 2.01_

FIRMA: