



# FULL D'INSCRIPCIÓ

## ASSOCIACIÓ DE VEÏNS DE CAL GRAVAT - BUFALVENT

www.calgravat.org

✉ calgravat@calgravat.org

☎ 93 877 01 25

En/Na: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Amb domicili a: \_\_\_\_\_ Carrer: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Mail: \_\_\_\_\_

Comunico a la Junta de l'Associació de veïnes i veïns de Cal Gravat la sollicitud d'inscripció com a sòcia/soci de ple dret de l'Associació.

**Núm. de compte: ES49 3140 0001 9100 2050 4600**

### **SECCIÓ D'ENTERRAMENTS**

Comunico a la Junta de l'Associació de veïnes i veïns de Cal Gravat la sollicitud d'inscripció com a sòcia/soci de ple dret de la **Secció d'Enterraments** (És obligatori ser, prèviament, soci de l'Associació de veïnes i veïns).

**Núm. de compte: ES33 3140 0001 9800 2018 5900**

### **DADES BANCÀRIES**

Titular: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Data de naixament: \_\_\_\_\_ Núm. de compte: **ES** \_\_\_\_\_

Autoritzo a què se'm carregui en aquest número de compte els rebuts presentats a cobrament per l'AVV de Cal Gravat - Bufalvent

Manresa a: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_ Signatura del titular del compte

Altres beneficiaris en el supòsit d'inscripció a la secció d'enterraments

Nom i Cognoms

Data de Naixament

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

He llegit i accepto la política de privacitat i protecció de dades