



¡¡ Desde 1.995 trabajando con las necesidades especiales!!

Reconocida de Utilidad Pública por el Ministerio del Interior

Certificación de Calidad ISO 9001:2015

A.P.A.N.N.E.D.I.S.

## **BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN DE SOCIO:**

D./Dña.: \_\_\_\_\_ con N.I.F.: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ C.Postal: \_\_\_\_\_

Desea inscribirse como socio/a de la Asociación de Padres y Amigos de Niños con Necesidades Especiales para su Desarrollo e Integración Social [A.P.A.N.N.E.D.I.S.] de Palma del Río, en calidad de:

Socio Numerario

Socio Protector

Aceptando los estatutos y normas internas que rigen el funcionamiento de la misma.

Abonando una cuota anual de \_\_\_\_\_ €.

## **DOMICILIACIÓN BANCARIA:**

Nombre de la Entidad Financiera: \_\_\_\_\_

Dirección de la oficina: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Dígitos Bancarios (20): \_\_\_\_\_

Sr. Director de la oficina arriba indicada, ruego a usted, que con cargo a mi cuenta sirva adeudarme las cuotas que presente la Asociación de Padres y Amigos de Niños con Necesidades Especiales para su Desarrollo e Integración Social [A.P.A.N.N.E.D.I.S.] de Palma del Río.

Su C/C es 2100-3856-45-0200021871 (La Caixa Oficina Avda. de la Paz)

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Fdo. \_\_\_\_\_

A.P.A.N.N.E.D.I.S.  
www.apannedis.org

C/ Juan Miro s/n, Edif. Instituto Bienestar Social, 2º Planta  
14.700-Palma del Río

C/ Hornachuelos, 10 Edif. Municipal  
14.120- Fuente Palmera