



FORMULARIO de SOCIO

D/Dª _____

con D.N.I. _____, solicito a la Junta Directiva mi inscripción como SOCIO de AutisMap, Asociación sin ánimo de lucro, en solidaridad con los estatutos y su régimen interno, aportando los siguientes datos para que conste:

Por favor, rellenar el ☐ marcando la opción elegida:

- ☐ SOCIO NUMERARIO o de número (deberá acreditar familiar directo con diagnóstico TEA):
- ☐ SOCIO COLABORADOR (sensibilizado con el colectivo TEA y dispuesto a colaborar activamente):
- ☐ SOCIO PROTECTOR (colaborar con el sostenimiento de la Asociación de forma menos activa):

❖ Fecha de nacimiento: _____

❖ Dirección: _____

❖ E-mail: _____

❖ Teléfonos: _____ / _____ / _____

❖ Población y código postal: _____ / _____

❖ Provincia / País: _____ / _____

Domiciliación bancaria:

Autorizo el pago de los recibos correspondientes a la **cuota de socio** y/o aportación o donativo, que a partir de la fecha de hoy presente al cobro esta Asociación, en la cuenta de la que soy titular en:

ES: _____ Entidad: _____ Oficina: _____ D.C.: _____ Número de cuenta: _____

En concepto de cuota de socio (numerario):

cuota mensual (1 familiar): ☐ 15 €

cuota mensual reducida (más de 2 familiares): ☐ 10 € x 1 = 10 € (rellenar una hoja por socio)

En concepto de donativo o aportación (anónimas o de socios colaboradores/protectores):

como pago: ☐ único: _____ € ☐ mensual: _____ € ☐ anual _____ €

Datos bancarios de la Asociación AutisMap para donativos o aportaciones no domiciliadas:

ES:	Entidad:	Oficina:	D.C.	Número de cuenta:
La Caixa	97	2100	5180	0200016229
Avda. Pries, 32, 29016 Málaga				

Fecha: _____

Firma Socio: _____