



FORMULARIO de SOCIO

D/Dª _____

con D.N.I. _____, solicito a la Junta Directiva mi inscripción como SOCIO de la Asociación 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 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 colaborador/protector** 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: _____

Por favor, indicar cuota mensual que desea aportar como donativo:

- 5 € 10 € 15 € _____ € (especificar importe donativo mensual)

Por favor, indique cantidad si prefiere modalidad donativo único o anual:

- único: _____ € anual básico: 60 € anual: _____ € (especificar importe)

Datos bancarios para ingresar donativos o aportaciones no domiciliadas:

ES:	Entidad:	Oficina:	D.C.	Número de cuenta:
La Caixa	97	2100	71	0200016229
Avda. Pries, 32, 29016 Málaga				

Fecha: _____ Firma Socio: _____