



Centro Democrático Liberal - CDL

SOLICITUD DE AFILIACION

1.- DATOS PERSONALES

Apellidos _____ Nombre _____

Domicilio _____ Nº _____ Piso _____ C.P. _____

Población _____ Profesión _____

Teléfono/Móvil _____ email _____ NIF _____ - _____

Avalado por:

Avalado por:

2.- CUOTA

- Semestral: 30 EUR
- Anual: 60 EUR
- Menores de 30 años y pensionistas: 30 EUR anual – 15 EUR semestral

3º.- DOMICILIACIÓN BANCARIA.

Titular de la cuenta: _____

Banco o Caja de Ahorros: _____

Domicilio Sucursal: _____

Localidad: _____

CODIGO CUENTA CLIENTE C.C.C.			
Entidad	Oficina	D.C.	Nº Cuenta corriente

⌚ _____
Sr. Director Banco o Caja de Ahorros _____

Sucursal Nº _____ Domicilio sucursal _____

Población _____ C.P. _____

Muy Sr. Mío:

Ruego a Vd. que, hasta nuevo aviso, haga efectivos al partido **CENTRO DEMOCRATICO LIBERAL**, en concepto de cuota de afiliación, los recibos que le presente por un importe de _____ EUR, con cargo a mi cuenta corriente / libreta nº _____

Fecha _____ Nombre y Apellidos _____

Firma