

Sol·licitud d'Inscripció del Partit

Nom i Cognoms: _____

Passaport /DNI número: _____ Data de Naixement: _____

Adreça: _____

Població: _____ Parròquia: _____

Telèfon: _____ Adreça electrònica: _____

Exposo

- Que conec i estic d'acord amb els estatuts i els reglaments de règim intern del partit.
- Que soc major de 16 anys.
- Que em comprometo econòmicament amb el partit fent efectiva la quota vigent aprovada per aquest exercici (6 Euros per mes) de manera: __ Trimestral (18 Euros) __ Semestral (36 Euros) o __ Anual (72 Euros). Marqueu amb una creu l'opció que trieu.

Demano

- Ser admès com a afiliat del partit polític **VERDS D'ANDORRA**

Forma de pagament

(Marqueu amb una creu l'opció que mes us convingui. En cas de ser la segona, heu d'omplir la butlleta inferior)

_____ Efectiu _____ Domiciliació bancària

Andorra, de200_

Signatura del / la sol·licitant

Les vostres dades poden ser incloses en un arxiu informàtic d'us exclusiu del partit. Les podeu sol·licitar, modificar, o donar de baixa adreçant-vos a la tesorera del partit.

Sr. Director, us prego que carregueu al meu compte els rebuts que presenti el Partit Verds d'Andorra

Nom i Cognoms:

Entitat bancària:

Número de Compte (IBAN):

Adreça de l'oficina:

Passaport / DNI Número:

Signatura