



ASOCIACIÓN GALEGA DE AUTOCARAVANAS

Alta de Socios

Nombre	
Primer Apellido	
Segundo Apellido	
NIF	
Fecha de Nacimiento	
Lugar de Nacimiento	
Domicilio	
Lugar	
Código Postal	
Municipio	
Provincia	
Teléfono móvil	
Teléfono	
Email	
Nº de Familiares	
Marca de Autocaravana	
Modelo de Autocaravana	
Año 1era. Matriculación	
Matrícula	
*Adjuntar foto tamaño carnet	

AUTORIZACION PARA DOMICILIACION BANCARIA

D.

Con NIF Nº

Autoriza a la Asociación Galega de Autocaravanas para que adeude el recibo de mi cuota anual como socio de esa entidad en mi cuenta bancaria

CODIGO DE IBAN BANCARIO

.....

En..... a día..... de..... de 20.....

Firmado.....