

Sol·licitud d'Inscripció Solicitud de Inscripción

I. Dades personals / Datos personales			
Cognoms: Apellidos:		Nom: Nombre:	
Adreça: Dirección:			
Número/Pis/Porta: Número/Piso/Puerta:		Població: Población:	
Codi Postal: Código Postal:		Província: Provincia:	
Telèfon fix: Teléfono fijo:		Telèfon mòbil: Teléfono móvil:	
Com ens vas conèixer? ¿Cómo nos conociste?			
III. Cobrament per domiciliació / Cobro por domiciliación			
Dades de la Caixa o el Banc / Datos de la Caja o Banco			
Banc/Caixa: Banco/Caja:		Agència No.: Agencia N.º:	
Adreça: Dirección:		Població: Población:	
Codi Postal: Código Postal:		Província: Provincia:	
Dades del compte / Datos de la cuenta			
Entitat: Entidad: _____	Oficina: Oficina: _____	DC: DC: _____	Compte: Cuenta: _____
Forma de Pagament / Forma de Pago			
<input type="checkbox"/> Trimestral (15€)		<input type="checkbox"/> Anual (60€)	
IV. Acceptació dels estatuts / Aceptación de los estatutos			
- Essent coneixedor/a dels actuals estatuts i finalitats de l'associació, els quals accepto, desitge formar-ne part: - Siendo conocedor/a de los actuales estatutos y fines de la entidad, los cuales acepto, deseo pertenecer a la misma:			
Signat: Firmado:		Lloc i data: Lugar y fecha:	
D'acord amb la llei 15/99 de protecció de dades de caràcter personal, les dades recollides en este document s'introduiran a la base de dades per a ús intern. Si no voleu que les vostres dades s'introduïsquen, crideu a ACASI.		De acuerdo con la Ley 15/99 de protección de datos de carácter personal, los datos recogidos en este documento se introducirán a la base de datos para uso interno. Si no quieres que tus datos se introduzcan llama a ACASI.	

Talleu per ací i lliureu a ACASI / Cortad por aquí y remitid a ACASI

Talleu per ací i lliureu al banc o caixa / Cortad por aquí y remitid al banco o caja

V. Autorització de cobrament / Autorización de cobro			
Sr/a Director/a: Vos pregue que, a partir d'ara, aboneu a ACASI (Associació contra els abusos sexuals en la infància, CIF: G97552954), amb càrrec al meu compte corrent/d'estalvi els rebuts que eixa entitat presentarà al meu nom.		Sr./Sra. Director/a: Le ruego que, hasta nuevo aviso, abonen a ACASI (Asociación contra los Abusos Sexuales en la Infancia, CIF: G97552954), con cargo a mi cuenta corriente/de ahorro, los recibos que presente dicha entidad a mi nombre.	
Nom: Nombre:		Titular (si és altre): Titular (si es otro):	
Dades de la Caixa o el Banc / Datos de la Caja o Banco			
Banc/Caixa: Banco/Caja:		Agència No.: Agencia N.º:	
Adreça: Dirección:		Població: Población:	
Codi Postal: Código Postal:		Província: Provincia:	
Dades del compte / Datos de la cuenta			
Entitat: Entidad: _____	Oficina: Oficina: _____	DC: DC: _____	Compte: Cuenta: _____
Signat: Firmado:		Lloc i data: Lugar y fecha:	