

SOL.LICITUT DE BAIXA COM A SOCI BENEFACTOR

NOM

COGNOMS

DNI O CIF

CARRER I NÚMERO

CODI POSTAL I POBLACIÓ

CORREU ELECTRÒNIC

TELÈFON

DATA DE NAIXEMENT O FUNDACIÓ(Amb lletra)

COMPTE DEL SOCI (20 Dígits)

Amb la present sol.licito a la Junta Directiva de (1,2) que em deixi de considerar soci benefactor de l'associació i que es deixi de passar el cobrament dels 5€ mensuals al compte facilitat.

Data (Amb lletra):

Lloc:

SIGNATURA:

(1) AAFAL IMPRIMIU I ENVIEU A: C/ Narcís Giralt, 13 3r 2a 08202-SABADELL

(2) Fora de Joc IMPRIMIU I ENVIEU A: C/ Pelai,11 5è D 08001-BARCELONA

Seguint les indicacions de la Llei 15/1999, de Protecció de dades personals, os informem que les dades s'incorporaran al fitxaer de cada associació, només amb la finalitat descrita