



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

DATOS PERSONALES / EMPRESA

APELLIDOS	
NOMBRE	
DENOMINACIÓN SOCIAL	
NIF/NIE/CIF	
DIRECCIÓN	
CODIGO POSTAL	
LOCALIDAD	
PROVINCIA	
TELÉFONO FIJO	
TELÉFONO MÓVIL	
EMAIL	

MI APORTACIÓN

TIPO DE APORTACIÓN: Anual

D./D^a:.....con NIF/NIE/CIF nº:..... a través del presente documento, autorizo me sea abonada la cuota anual de Socio de 200 Euros en la cuenta corriente de la que soy titular y mediante la firma del presente documento, deseo formar parte como socio de la FEAAM.

Nº de cuenta (código IBAN)	
Nombre de la entidad bancaria	
Domicilio de la entidad bancaria	

Lugar y fecha:

Firma:

Fdo.D/D^a _____



Federación Española
de Asociaciones de
Acupuntura y Manopuntura

O bien D./D^a:.....con NIF/NIE/CIF nº:.....

realizará la transferencia con el importe de 200 € a la cuenta de la **FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ASOCIACIONES DE ACUPUNTURA Y MANOPUNTURA** en concepto de “Cuota Anual de Socio FEAAM”.

CUENTA FEAAM.:

IBAN ES89 0081 0202 1900 0196 9508

Banco de Sabadell

Enviando posteriormente copia de la transferencia a la dirección de correo electrónico:

federacionacupuntura89@gmail.com

O bien enviando el resguardo mediante Correo Postal a la dirección

c/ Enric Granados, 89, 08008 Barcelona