



Inscrita en el Registro Nacional de Asociaciones  
Grupo 1 / Sección: 1 / Número Nacional: 593921  
CIF: G 85814770

Sí quiero hacerme socio al mes por:

Sí quiero realizar una aportación económica de: €

- Para algún proyecto en concreto:

NOMBRE	
APELLIDOS	
FECHA NACIMIENTO	
N.I.F.	
DIRECCIÓN	
C.P. POBLACIÓN	
PROVINCIA	
TELÉFONO	
E-MAIL	

### FORMA DE PAGO

Domiciliación bancaria N° de cuenta

Transferencia a cuenta: ES16 2100 6546 1022 0039 6277

Forma de pago:      Anual                      Semestral                      Trimestral                      Mensual                      Pago único  
(Aportación)

Banco/Caja:

Titular cuenta:

Fecha:

**Acepto las condiciones de Amavida**

[www.proyectoamavida.org](http://www.proyectoamavida.org)

Contacto: [amavida@proyectoamavida.org](mailto:amavida@proyectoamavida.org)