SOLICITUD DE INGRESO EN LA AGRUPACIÓN ASTRONÓMICA DE HUESCA

Nombre y Apellidos _____

Domicilio _____

Población _____ C.P _____

Teléfono _____ E-mail _____

D.N.I _____ Fecha nacimiento si es menor 18 años _____

SOLICITA: su ingreso en calidad de SOCIO en la Agrupación Astronómica de Huesca

_____ a _____ de _____ de 2.01_____

(FIRMA)

DOMICILIACIÓN BANCARIA

_____

(Nombre y apellidos)

con D.N.I. número_____, autorizo hasta nueva orden a la AGRUPACIÓN ASTRONÓMICA DE HUESCA, para que presente y cobre las cuotas de socio que la misma gire a mi nombre con cargo a la CC/la número:

_____ a _____ de _____ de 2.01_____

(Por favor, informar si se cambia de num. Cta.)

Precio cuotas: adultos..... 20 euros al año
Precio cuotas: infantil (hasta 18 años)..... 10 euros al año

Enviar solicitud a:
AGRUPACIÓN ASTRONÓMICA DE HUESCA
Travesía Ballesteros, 6, bajo
22005 Huesca
Tel.: 974 23 03 22
info@aahu.es