

SOLICITUD DE ASOCIACIÓN

Apellidos: _____

Nombres: _____

Domicilio: _____

Población: _____ C.P.: _____

Teléfono: _____ Email: _____

DNI/NIE: _____ F. Nacimiento: _____

Solicita su asociación a la Agrupación Astronómica de Huesca.

En _____, a _____ de _____ de 20 _____

Marque la casilla si desea unirse al grupo de WhatsApp de la AAHU. Móvil nº: _____

Solo en caso de ser menor de 18 años:

Datos de padre, madre o tutor: _____

Autorizo incorporar al menor en el WhatsApp del grupo.

NO autorizo incorporar al menor en el WhatsApp del grupo.

Firma de la persona interesada o su representante en caso de ser menor de 18 años:

DOMICILIACIÓN BANCARIA

Nombre completo titular _____

Con DNI/NIE número _____, autorizo hasta nueva orden a la Agrupación Astronómica de Huesca a presentar y cobrar las cuotas societarias con cargo a mi cuenta con código IBAN

E S _____
_____, a _____ de _____ de 20 _____

Firma titular de la cuenta:

IMPORTANTE: **1.** Valor cuota anual adultos a 2026: 40 € / menores 10 €. **2.** La renovación de la cuota anual es **automática** y se cobra entre febrero y marzo de cada año. **3.** Si el alta se hace en meses posteriores del año, se cobrará un valor proporcional de la cuota. **4.** Las bajas deben solicitarse por escrito antes de finalizar el año en curso a info@aahu.es, asunto SOLICITUD DE BAJA SOCIO/A, con nombre completo y DNI.