

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

D./ Dña. _____

NIF: _____

Domicilio _____

Municipio _____

C.P. _____

Telf.: _____

Desea suscribirse a la Asociación Profesional de Educadores Sociales de Canarias

- Trabaja 50 € semestrales 100 € anuales (Marque con una X la aportación y periodicidad elegidas).
- Desempleado/a 60 € anuales

DATOS PARA DOMICILIACIÓN BANCARIA:

ENTIDAD	OFICINA	D.C	Nº CUENTA

Firma

Incluye tus datos y número del DNI a la hora del pago

En _____ a _____ de _____ de 200 _____