

ALTA DE SOCI

Nom i cognoms:		Data:	
Edat:	DNI	Nascut el:	Lloc de naixement:
Adreça actual:		CP:	Població:
Correu electrònic:			Mòbil

Sol·licita l'admissió com a soci/a de l'Agrupació Fotogràfica d'Arenys de Mar i es compromet a abonar els rebuts que li siguin presentats, en concepte de quota de soci anual i d'activitats per cursos i/o d'altres. I també a complir les normes derivades dels vigents estatuts i AUTORITZO a carregar al compte bancari detallat en aquest imprès els rebuts corresponents.

Signatura,

DOMICILIACIÓ BANCARIA:

Autoritzo a l'Agrupació Fotogràfica d'Arenys de Mar a passar per l'entitat el rebut de la quota anual de soci, acordat a l'assemblea general i vigent en cada exercici.

Número de compte bancari: **ES**.....

DRETS D'IMATGE: Autoritzo que la meua imatge pugui aparèixer en fotografies corresponents a les activitats organitzades per l'Agrupació Fotogràfica d'Arenys de Mar en publicacions destinades a difusió pública no comercial.

Signatura,