

Asociación Betamind

Calle Alquería 16 CP 28400

G88501929

Nº registro 39.410

| **INSCRIPCIÓN SOCIOS FAMILIAS** |
| --- |

| **DATOS ADULTO 1** |
| --- |
| NOMBRE:  | DNI |
| 1º APELLIDO: | EMAIL |
| 2º APELLIDO: | TLF MOVIL |

| **DATOS ADULTO 2** |
| --- |
| NOMBRE:  | DNI |
| 1º APELLIDO: | EMAIL |
| 2º APELLIDO: | TLF MOVIL |

**PARTICIPANTE 1**

| NOMBRE:  | DNI (si lo tiene): |
| --- | --- |
| 1º APELLIDO: | EDAD: |
| 2º APELLIDO: |  |

**PARTICIPANTE 2**

| NOMBRE:  | DNI( si lo tiene): |
| --- | --- |
| 1º APELLIDO: | EDAD |
| 2º APELLIDO: |  |

Me comprometo a abonar o hacer una transferencia periódica de la cuota de socios de la

Asociación Betamind en el siguiente número de cuenta:

**CONCEPTO : SOCIO Nº / NOMBRE**

**OPENBANK / ES0400730100590506064080**

* **Cuota semestral 35€/unidad familiar conviviente (OCTUBRE-ENERO).**
* **Cuota anual 70€ /unidad familiar conviviente (OCTUBRE).**

**FECHA Y FIRMA:**