

ASOCIACIÓN PROVINCIAL SEVILLANA
DE
CRONISTAS E INVESTIGADORES LOCALES

SOLICITUD DE INGRESO

Don/Doña _____

con D.N.I. núm. _____ y domicilio en

c/ _____

Localidad _____ C.P. _____

Teléfonos _____ Profesión: _____

Correo electrónico _____

Solicito el ingreso en la ASOCIACIÓN SEVILLANA DE CRONISTAS E INVESTIGADORES LOCALES y autorizo a la misma a realizar el cobro de la cuota anual a través de mi cuenta bancaria.

_____, ____ de _____ de ____

Vº Bº
EL PRESIDENTE

El interesado

DATOS BANCARIOS

Banco o Caja de Ahorros _____

Sucursal o agencia _____ C/ _____

Localidad _____

IBAN _____

_____, ____ de _____ de 20__

FIRMA

La solicitud deben enviarla a la siguiente dirección:

**ASOCIACIÓN PROVINCIAL SEVILLANA DE CRONISTAS E
INVESTIGADORES LOCALES
C/ Dresde, 1 – 3º B
41012-Sevilla**