Nombre: _____**Apellidos:** _____

D.N.I. :_____**(incluido la letra)** **Fecha de nacimiento:** _____

Domicilio: _____ **Nº** _____ **Piso** _____ **Puerta** _____

Localidad: _____ **Provincia:** _____

Teléfono fijo: _____ **Teléfono móvil:** _____

1º E-mail: _____

2º E-mail: _____

AUTORIZO:
Que adeuden en mi cuenta abajo reseñada, y hasta nueva orden, los recibos que a partir de ahora emitirá la ASOCIACIÓN FOTOGRÁFICA EBROFOTOALAGÓN de Alagón.

ENTIDAD				OFICINA				DC		CUENTA									

Firma del titular de la cuenta y autorizante.

_____

Alagón a _____ **de** _____ **del** _____**.**