



FORMULARIO – SOCIO INDIVIDUAL DE CONBICI

Datos personales del socio/a titular:

NOMBRE: _____ APELLIDOS: _____

DNI o NIE: _____ HOMBRE MUJER

CALLE: _____ Nº.: _____ PISO/PUERTA: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ CÓDIGO POSTAL: _____

POBLACIÓN: _____ PROVINCIA: _____

TELÉFONO FIJO: _____ TELÉFONO MÓVIL: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

Elijo asociarme a ConBici como Socio/a individual en la categoría de:

Cuota normal: 32 euros anuales
(reducida: 24 euros para menores de 25 años o mayores de 65).

Cuota familiar: 56 euros anuales, con las siguientes personas, además del titular:

Nombre	Apellidos	DNI o NIE	Fecha de nacimiento

(incluye a dos personas adultas que comparten una misma dirección postal y todos los menores de edad que convivan bajo la tutela de las personas adultas anteriores en la misma dirección).

Forma de pago de la cuota anual:

Domiciliación bancaria: autorizo a la entidad ConBici a hacer en la cuenta indicada, y hasta nueva orden, el cargo de los recibos por el importe de las cuotas anuales como Socio individual.

Entidad

Agencia

D.C.

Nº. de Cuenta

A nombre de: _____ NIF: _____ Fecha: _____

Firmas del solicitante y del titular de la cuenta o tarjeta: _____

**Envía este formulario a la sede de ConBici
(Casa Baumann, av. Jacquard 1, 08225 Terrassa) o a oficina@conbici.org**