



**BANDA DE LALÍN**

## **IMPRESO SOCIO/A**

O que suscribe desexa facerse socio protector da **Banda de Lalín**.

Nome: .....

D.N.I.: .....

Enderezo: ..... C.P.: .....

Localidade: ..... Provincia: .....

Teléfono Móbil: ..... Teléfono Fixo: .....

Correo Electrónico: .....

Lalín, ..... de ..... de 20.....

*Asdo.*

Cantidade (en letra): ..... € (mínimo 30 €)

Cantidade (en número): ..... €

Domiciliación bancaria:

Banco / Caixa .....

Oficina .....

IBAN: