

**ASOCIACION DE ANTIGUOS
MIEMBROS DEL CUERPO Y
TROPAS DE INTENDENCIA**
Edificio Gobierno Militar 3ª Planta
Despacho-60
Paseo Reina Cristina nº. 3 y 5
28014-MADRID
Teléfono-



Socio Número

D. _____ con DNI

nº. _____ y con domicilio en _____

c/ _____ Cdo. Postal _____

Correo electrónico _____

Teléfono _____ deseo que a partir de esta fecha los recibos

por importe de 35 € anuales que abonaré a esta Asociación, pueda hacerse a tra-

vés de mi cuenta bancaria nº. / _____ / _____ / _____ / _____ /

del banco o caja de ahorros _____

con domicilio en _____

Madrid, ____ de _____ de 200