



NOM I COGNOMS

D.N.I.

DATA DE NAIXEMENT

ADREÇA

POBLACIÓ

TELÈFON

EMAIL

Inscripció com a **SOCI/A** de l'Associació **AMICS DEL PROJECTE TRÈVOL**, amb una aportació anual de € (mínim 10 €), per tal de recolzar algun dels programes del Projecte Trèvol (pot marcar diferents opcions):

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Vida independent | <input type="checkbox"/> Família | <input type="checkbox"/> Primera Infància |
| <input type="checkbox"/> Formació | <input type="checkbox"/> Oci | <input type="checkbox"/> Ocupació |
| <input type="checkbox"/> Transport | <input type="checkbox"/> Recursos de Suport | <input type="checkbox"/> Educació Inclusiva |
| <input type="checkbox"/> El que siga de major necessitat | | |

DADES BANCÀRIES : (és necessari que empleneu l'IBAN i el BIC)

IBAN:

BIC:

ENTITAT	OFICINA	D.C.	NÚM. DE COMPTE
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

, a de de 201

Signatura