



**ASPANOA**

**Asociación de padres  
de niños oncológicos de Aragón**

**Declarada de Utilidad Pública**

C/ Duquesa Villahermosa, 159  
Tel. 976 45 81 76 - Fax 976 45 81 07  
50009 ZARAGOZA

## DESEO HACERME SOCIO DE ASPANOA

(Puede enviarse fotocopia rellena de esta página)

Nombre y apellidos: .....

Domicilio: .....

Población: ..... Provincia: .....

C.P. .... Teléfono: ..... DNI/NIF: .....

CUOTA ANUAL DE EUROS: ..... (Cuota mínima 30 euros/año)

## DATOS DE LA DOMICILIACION BANCARIA

Para hacer efectivo, el cargo a mi c/c., les facilito los siguientes datos:

Autorizo a ASPANOA (Asociación de Padres de Niños Oncológicos de Aragón)  
a cargar a mi cuenta: (20 dígitos).

Dando a la vez mi conformidad personal para el tratamiento informático de los mismos  
y su uso dentro de los fines específicos de la asociación.

ENTIDAD	OFICINA	DC	NUM. DE CUENTA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

del Banco/Caja: .....

Domicilio/Sucursal: .....

Fecha: ..... Firma: .....

Donativos y ayudas:  
**IBERCAJA - Zaragoza.**

ENTIDAD	OFICINA	DC	NUM. DE CUENTA
2 0 8 5	0 1 3 0	7 9	0 3 0 0 2 1 3 2 3 6

Para socios: En caso de cambios de domicilio, teléfono o cuenta bancaria, utilizar también este impreso.

