



HANA

Hashi Alcoy Nipón Asociación

Formulario Registro de Socios

Nombre y apellidos:		NIF/NIE:
Domicilio:		Fecha de nacimiento:
Localidad:	Provincia:	Código Postal:
Correo electrónico:		Número de teléfono:

Cuota:

Anual 40€

Trimestral 11€

Mensual 4€

He leído y acepto la política de privacidad de la asociación HANA, así como el tratamiento de los datos personales facilitados en este formulario: *Puede consultar en cualquier momento la política de privacidad de HANA a través de su página oficial <http://asociacionhana.com>.*

Fecha y firma:

Para terminar de formalizar el registro habrá que abonar la cuota _____ de _____ € en la siguiente entidad bancaria:

CAIXA POPULAR				
ES54	3159	0065	41	2629196623

IMPORTANTE: indique su nombre completo en el concepto de la transferencia.