



FORMULARI D'AFILIACIÓ AL PARTIT AVANÇA PRATDIP

NOM.....

COGNOMS.....

DNI/PASSAPORT.....

DATA DE NAIXEMENT.....

DOMICILI.....

CODI POSTAL.....

CORREU ELECTRÒNIC.....

TELÈFON.....

Amb la signatura del present document s'acompanya justificant del pagament de la quantitat de 20€, en concepte de quota d'afiliació.

Tanmateix, es manifesta de forma expressa l'acceptació dels Estatuts del partit Avança Pratdip, i s'accepta la recepció de missatges i comunicacions en l'adreça electrònica facilitada i en el telèfon mòbil.

Pratdip,

Signatura: