

BOLETÍN DE DOMICILIACIÓN BANCARIA

D/DÑA:

DNI:

AUTORIZO A MI BANCO O CAJA DE AHORROS:

DIRECCIÓN:

LOCALIDAD:

C.P:

PROVINCIA:

EL PAGO A CARGO DE MI CUENTA CORRIENTE CON Nº

DE LOS RECIBOS CORRESPONDIENTES A LA CUOTA ANUAL DE LA AEMB

QUE ASCIENDE A: 60 €

FECHA Y FIRMA