



<b>FULL D'INSCRIPCIÓ</b>	<b>SOCI</b>	<b>COL·LABORADOR</b>
<b>FAMILIARS:</b>	<b>PARE</b>	<b>MARE</b>
<b>PROFESSIONALS:</b>	<b>EDUCACIÒ</b>	<b>SANITAT</b>
<b>DNI:</b>	<b>ENTITAT:</b>	
<b>NOM I LLINATGES:</b>		
<b>ADREÇA:</b>		
<b>CP:</b>	<b>MUNICIPI / CIUTAT:</b>	
<b>TELÈFON:</b>	<b>MÒBIL:</b>	
<b>EMAIL:</b>		
<b>DADES BANCÀRIES PER A DOMICILIACIÓ DEL REBUT:</b>		

**QUOTA D'INSCRIPCIÓ**

**SOCI COL·LABORADOR : 20 €**

**SOCI : 30 €**

**LA CAIXA 2100 0986 43 0200113945**

Remeteu tot el document amb les dades per correu electrònic a [mail@atelba.es](mailto:mail@atelba.es)

<b>PERQUÈ ET VOLS ASSOCIAR:</b>			
<b>INFORMACIÓ</b>	<b>INTERÈS PERSONAL</b>	<b>INTERÈS PROFESSIONAL</b>	<b>ALTRES</b>

<b>SUGGERIMENTS:</b>
----------------------



Tel. 677 806 706 ( Assumpció Sanso )  
[mail@atelba.es](mailto:mail@atelba.es)  
<http://www.atelba.es>  
<http://www.facebook.com/atelbaillesbalears>  
<http://twitter.com/AtelbaAsoc>