



SOL·LICITUD D'INSCRIPCIÓ A L'ABADIB

| | |
|-------------------------|-------------|
| Nom i llinatges: | NIF: |
|-------------------------|-------------|

| DADES PERSONALS | |
|-----------------|------------------|
| Adreça: | |
| C.P.: | Població: |
| Telèfon: | E-mail: |

| DADES PROFESSIONALS | |
|---------------------------|------------------|
| Institució: | |
| Centre de treball: | |
| Adreça: | |
| C.P.: | Població: |
| Telèfon: | E-mail: |
| Càrrec: | |

On desitges rebre la correspondència de l'Associació?

Domicili particular

Lloc de treball

Altre lloc (especificar).....

Per formalitzar la inscripció caldrà fer el pagament de la quota d'associats mitjançant transferència de 45 € al compte bancari d'ABADIB: ES05 0182 4901 3302 0164 0593

| ORDRE DE PAGAMENT PER DOMICILIACIÓ BANCÀRIA | | | |
|---|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| Titular del compte: | | | |
| Banc/Caixa: | | | |
| Oficina: | | | |
| Adreça oficina: | | Població: | |
| Núm. Compte (vint dígit) | | | |
| Codi Banc (4 dígit) | Codi oficina (4 dígit) | Dígit control (2 dígit) | Núm. Compte (10 dígit) |
| | | | |

Recordeu passar l'ordre al vostre banc del pagament anual de la quota d'ABADIB

Senyors:

Els agrairé que amb càrrec al meu compte/llibreta atenguin els rebuts que els presentarà l'Associació de Bibliotecaris, Arxiviers i Documentalistes de les Illes Balears (ABADIB) (Les renovacions són Automàtiques).

Signatura,

Data:

Quota anual: 45€

Fitxer ABADIB.DBF, inscrit a l'Agència de Protecció de Dades amb el codi núm. 1960030020

* La quota anual pot variar per decisió de l'Assemblea General de l'ABADIB