

**PLATAFORMA POR UN ABANDO HABITABLE Y SALUDABLE
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN**

NOMBRE

APELLIDOS

DIRECCIÓN

TELÉFONO

DNI:

E-MAIL

Solicito el alta como asociado de la ASOCIACIÓN VECINAL "PLATAFORMA POR UN ABANDO HABITABLE Y SALUDABLE".

Solicito y acepto recibir comunicaciones de la ASOCIACIÓN VECINAL "PLATAFORMA POR UN ABANDO HABITABLE Y SALUDABLE".

En.....a.....de.....de 2019.

Firmado