

REAL HERMANDAD DE NTRA.SRA.
DE LAS ANGUSTIAS Y SAN JUAN
PASO BLANCO

APELLIDOS _____ NOMBRE _____

DIRECCIÓN _____

POBLACIÓN _____ C.P. _____ PROV _____

TELEFONO FIJO _____ MOVIL _____

E-MAIL _____

CUOTA € __ MENSUAL, MAYOR DE EDAD __ MENOR DE EDAD __

Huércal-Overa, ____ de ____ de 200

Fdo: _____

REAL HERMANDAD DE NTRA.SRA.
DE LAS ANGUSTIAS Y SAN JUAN
PASO BLANCO

Sr. Director/a de _____ Oficina _____ Prov _____

Ruego, que con cargo a mi cuenta número:

Entidad _____ Oficina _____ D.C. _____ N° Cuenta _____
y por importe de __ € mensuales, sean atendidos los recibos que presente la
Real Hermandad de Ntra.Sra. de las Angustias y San Juan(PASO BLANCO),
de esta localidad de Huércal-Overa y hasta nuevo aviso.

Huércal-Overa, ____ de ____ de 200

Fdo: _____