Imagen que contiene Texto

Descripción generada automáticamenteBOLETÍN DE INSCRIPCIÓN SOCIO

APELLIDOS:

NOMBRE:

TELÉFONO:

E-MAIL:

D.N.I.:

DOMICILIO:

CIUDAD: CÓDIGO POSTAL:

(Los datos personales los pedimos, por si necesitamos contactar con vosotros)

Al rellenar este cuestionario accede a la cesión de sus datos que serán utilizados con la confidencialidad y respeto oportunos por el registro interno del Centro Abierto de Antroposofía de Madrid, cuyos fines exclusivos serán los necesarios para el buen desarrollo de cursos y demás actividades relacionadas con organización, comunicación personal, registro interno estadístico y facturación, así como posibles reclamaciones y devoluciones. Sí desea introducir su dirección de email en nuestras listas de difusión para recibir información sobre futuros cursos y actividades marque SI.

Garantizamos la confidencialidad de la información que nos ha proporcionado.

Quiero aportar la cantidad de:

…………………………€ donación puntual.

…………………………€ donación mensual.

(Os recordamos que con la Cuota Mensual de 30€ daría derecho a la asistencia gratuita a las conferencias y el descuento del 15% en talleres, seminarios etc.)

Por transferencia bancaria a:

Triodos Bank: Asociación Centro Abierto de Antroposofía en Madrid.

IBAN: ES62-1491-0001-2130-0012-4017

Concepto: Socio Colaborador.

Envíen justificante a: [info@centroabiertoantroposofia.es](mailto:info@centroabiertoantroposofia.es)

Contacto: 91 625 66 72.

Gracias a vuestras aportaciones podemos seguir realizando más actividades.

Muchas gracias.

a de del 2024.