

Imprime este documento y haznoslo llegar cumplimentado a la Calle Hospital nº2 -7º 5ª 46001 València



BOLETÍN DE SUSCRIPCIÓN A RÀDIO KLARA

Yo _____ con N.I.F. _____ y domicilio en la calle/avenida/plaza _____ patio _____ número _____ de _____ código postal _____ quiero suscribirme a Ràdio Klara por la cantidad de _____ euros al (mes/trimestre/año) _____. Por ello autorizo que me carguen la cantidad indicada en el siguiente número de cuenta (20 dígitos): _____

Télefono de contacto: _____

Correo electrónico: _____

Firma:



Los datos de contacto no son obligatorios son para enviarte información si no deseas recibirla sólo tienes que decirnoslo.

Si lo prefieres también puedes realizar tú misma/o un ingreso al siguiente número de cuenta:

2077 0039 06 1101534631 a nombre de C.E.C.A. (Centro de Estudios y Comunicaciones Alternativas)

