



PARTIT  
SOCIALDEMÒCRATA

## **BUTLLETA D'AFILIACIÓ**

Nom	Primer Cognom		Segon Cognom
Carrer/Avinguda/Plaça	Núm.	Pis	Porta
			Complement adreça
Població	Parròquia		Data de naixement <sup>(1)</sup>
Telèfon :	Fax:		e-mail
Parròquia de votació (només per als inscrits al cens electoral):			
Forma de pagament de la quota:			
<input checked="" type="checkbox"/> mitjançant domiciliació bancària (*)			
<input type="checkbox"/> en efectiu personalment a la seu del partit i cada tres mesos			

(1) de 16 anys a 23 (ambdós inclosos) i partir dels 65 anys s'està exempt de pagar quota.

Signatura:

-----  
(\* )

**PS**

Entitat: ..... Oficina: .....

Senyors,

Fins a nova comunicació, els prego que vulguin fer efectius, a càrrec del meu cte. núm. IBAN..... els efectes que els seran presentats a cobrament pel **Partit Socialdemòcrata**.

A ..... el dia .....