

APIMA CEIP MARE DE DÉU DE GRÀCIA - G07143944 -

apimacpgracia@gmail.com

Vives Llull, 17 - 07703 – Maó - Tfon : 658.077.998 - www.apimagracia.com

**Omplir el document en majúscules per favor. Gràcies.*

INSCRIPCIONS SOCI APIMA CURS 2026-2027 FAMILIA _____

DADES FAMILIARS

FILL/A 1 _____ CURS/DATA NAIXEMENT _____

FILL/A 2 _____ CURS/DATA NAIXEMENT _____

NOM DEL PARE I DE LA MARE O TUTOR LEGAL

☐ _____ TEL _____

☐ _____ TEL _____

DOMICILI FAMILIAR _____

☐ INTERESSAT EN COL·LABORAR EN L'APIMA

OFICI / HABILITATS _____

☐ INTERESSAT EN REBRE INFORMACIÓ DE L'APIMA

EMAIL _____

Firma del pare i mare / tutor legal Maó, ____ de _____ de 202__

Domiciliació bancària:

Autoritzo a l'APIMA del CEIP MARE DE DÉU DE GRÀCIA DE MAÓ a passar al meu càrrec el rebut anual corresponent a la quota de soci.

Titular del núm. de compte:

Núm. DNI, passaport o NIE:

Entitat bancària:

Localitat:

Província:

IBAN (emplenar els 24 dígit)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IBAN

ENTITAT

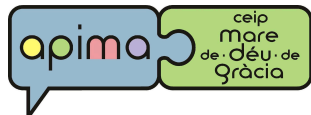
OFICINA

Nº COMPTE

☐ **Accept els rebuts domiciliats per l'APIMA CEIP Mare de Déu de Gràcia de Maó. Em comprometo a comunicar a l'APIMA la baixa d'associat abans de l'octubre de l'any en curs, ja que el pagament es prorrogarà automàticament cada any.**

Signat

Data:



APIMA CEIP MARE DE DÉU DE GRÀCIA - G07143944 -

apimacpgracia@gmail.com

Vives Llull, 17 - 07703 – Maó - Tfon : 658.077.998 - www.apimagracia.com

**Rellenar el documento en mayúsculas por favor. Gracias.*

INSCRIPCIONES SOCIO APIMA CURSO 2026-2027 **FAMILIA** _____

DATOS FAMILIARES

HIJO/A 1 _____ CURSO/FECHA NACIMIENTO _____

HIJO/A 2 _____ CURSO/FECHA NACIMIENTO _____

NOMBRE DEL PADRE Y DE LA MADRE O TUTOR LEGAL

☐ _____ TEL _____

☐ _____ TEL _____

DOMICILIO FAMILIAR _____

☐ INTERESADO EN COLABORAR CON LA APIMA

OFICIO / HABILIDADES _____

☐ INTERESADO EN RECIBIR INFORMACIÓN DE LA APIMA

EMAIL _____

Firma del padre y madre / tutor legal Maó, ____ de _____ de 202__

Domiciliación bancaria:

Autorizo a la APIMA del CEIP MARE DE DÉU DE GRÀCIA DE MAÓ a pasar a mi cargo el recibo anual correspondiente a la cuota de socio.

Titular del núm. de cuenta:

Núm. DNI, pasaporte o NIE:

Entidad bancaria:

Localidad:

Provincia:

IBAN (rellenar los 24 dígitos)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IBAN

ENTITAT

OFICINA

Nº COMPTE

☐ **Acepto los recibos domiciliados por la APIMA CEIP Mare de Déu de Gràcia de Maó. Me comprometo a comunicar a la APIMA la baja de asociado antes de octubre del año en curso, ya que el pago se prorrogará automáticamente cada año.**

Firmado

Fecha: