Agrupación
de María Santísima del Rosario
en sus Misterios Dolorosos
(Californios)

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Apellidos: …… Nombre: ……..

Dirección: …… C.P.: ……....

Población: ……... N.I.F.: ……...

Tfno. 1: ……..……..… Tfno. 2: …… Movil : …….

email: ……..……. Fecha de Nacimiento: ……/……/ .....

Fecha de Ingreso: ……/……/ .....
(rellenar por Agrupación)

Quiero pertenecer a la Agrupación como ….	**Nazareno/a** ☐
	Penitente ☐
	Portapasos ☐
	Dama ☐
	Infantil ☐
	Colaborador ☐

DOMICILIACIÓN BANCARIA

Titular del recibo

Titular de la cuenta corriente o libreta

IBAN

Entidad Financiera: ……
Denominación Sucursal: ……
Domicilio: ……
Localidad: …… Provincia: …….. C.P.:……...

Fecha: ……./ ……./ ……. **Firma del titular de la cuenta**