



## SOLICITUD DE INGRESO EN LA ASOCIACIÓN AVAST

<b>Datos del solicitante:</b>									
1º Apellido:		2º Apellido:		Nombre:					
Fecha de nacimiento:				Sexo:		NIF:			
Domicilio:						Nº:		Pta:	
C. Postal:		Población:		Provincia:		Teléfono :			
Colegio Actual:				Curso:				Acelerado?	

<b>Datos del Padre:</b>									
Apellidos:		Nombre:		NIF:					
Movil Padre:				E-MAIL Padre:					
Estudios del Padre:				Profesión del Padre:					

<b>Datos de la Madre:</b>									
Apellidos:		Nombre:		NIF:					
Movil Madre:				E-MAIL Madre:					
Estudios de la Madre:				Profesión de la Madre:					

<b>A rellenar si el solicitante es menor de edad:</b>									
D./D <sup>a</sup> _____ NIF: _____ como madre/padre/tutor de _____ por la presente solicita su pertenencia a la Asociación Valenciana de Apoyo al Superdotado y Talentoso, y así lo hago constar en este documento									

<b>Documentación que se aporta:</b>									

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Fdo. \_\_\_\_\_ Fdo. \_\_\_\_\_ Fdo. \_\_\_\_\_  
(Padre/tutor legal) (Madre/tutora legal) (El Solicitante)

**CONFORME**  
**Por la Junta Directiva**

Fdo. \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_/\_\_\_/20\_\_  
Cargo:



## SOLICITUD DE DATOS BANCARIOS

<b>Datos del solicitante:</b>					
Nombre y Apellidos del TITULAR de la cuenta:					
NIF:		Domicilio del TITULAR:			
C.Postal:		Población:		Teléfono:	
Nombre ENTIDAD BANCARIA:					
Domicilio ENTIDAD BANCARIA:					
C.Postal:		Población:		Provincia:	
<b>Número de cuenta:</b>					
Código Entidad:		Sucursal:	Control:	Cuenta:	

**Declaro que los datos que anteceden corresponden a la cuenta bancaria abierta a mi nombre. Con el presente documento, autorizo el cargo de recibos de la Asociación Valenciana de Apoyo al superdotado y Talentoso (AVAST) en mi cuenta bancaria.**

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Fdo. \_\_\_\_\_  
(Titular de la Cuenta Bancaria)

**Cuota de Socio/a** ..... **30,05€**  
(Abono Anual)

**Actividades de Enriquecimiento y Terapéuticas** ..... **329,95€**  
(Abono repartido en recibos bimensuales a lo largo del año)

**Tiene un Hermano Socio de AVAST, Número de Socio**   
(Descuento del 50% en las actividades de enriquecimiento y terapéuticas en segundo hermano y siguientes)