

A pesar de haber mejorado sensiblemente la situación de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo y sus familias de nuestra provincia, aún queda mucho camino por recorrer para que las necesidades de los mismos queden cubiertas totalmente, por eso pedimos tu colaboración.

**QUIEN MÁS DA, ES QUIEN MÁS RECIBE**

**¡HAZTE SOCIO/COLABORADOR!**

Rellenando el boletín de inscripción adjunto y entregándolo en nuestras oficinas o por email:

Calle Pedro Coca, 21. C.P. 02004 Albacete

Email: [asprona@asprona.org](mailto:asprona@asprona.org)

Si tienes alguna duda puedes llamarnos al 967 51 00 50.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre apellidos: D.N.I. o C.I.F.:  Domicilio:  Población:  e-mail: Teléfono:   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | IBAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   Autorizo que con cargo a mi cuenta , se atiendan  los recibos que presente ASPRONA.   |  |  | | --- | --- | | Indique cuota y forma de pago | | | |  | | --- | |  | | de euros. | | * MENSUAL | * TRIMESTRALES | | * SEMESTRALES | * ANUALES |   Albacete, de de  Firma,   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ❑Modifico la cuota anterior | ❑Socio/Colaborador nuevo | ❑Modifico la cuenta | |

**BOLETIN DE INSCRIPCIÓN**