



**FORMULARIO DE AFILIACION  
A LA ASOCIACION CUIDADORES FAMILIARES**

Para la afiliación a la Asociación Cuidadores Familiares es necesario cumplimentar este formulario y enviarlo por correo ordinario a nuestra dirección postal indicada en el pie de esta página.

\*Nombre: ..... \*D.N.I. / N.I.E. : .....

\*Apellidos: .....

\*Domicilio: ..... \*C.Postal: .....

\*Ciudad: ..... \*Nacionalidad: .....

Fecha Nacimiento: ..... Teléfono: ..... Móvil: .....

Profesión: ..... \*E-mail: .....

(\*) Campos obligatorios.

¿De qué forma le gustaría colaborar o contribuir con la Asociación?

Colaborando en mi tiempo libre.

Sólo deseo recibir información.

Económicamente con aportación voluntaria.

**Firma:**

..... a ..... de ..... de 20.....

\* Para aportación económica voluntaria, puedes hacer el ingreso en la cuenta de la Asociación Cuidadores Familiares:

Bankia 2038 6021 7560 0001 7863

Dirección Postal:

Asociación Cuidadores Familiares

C/Pintor Pedro Camacho, 10 - 3º A (Edificio Miradores) - 03015 - Alicante