

BUTLLETA DE SUSCRIPCIÓ/BOLETÍN DE SUSCRIPCIÓN

Nom/Nombre _____ NIF/VAT _____

Adreça/Dirección _____ Tel. _____

Població/Población _____

País/Country _____ CP _____

Preu subscripció/Precio suscripción (3 Números) 2.500 PTA Espanya
3.000 PTA Estranger/Extranjero (gir postal en PTA o targeta crèdit)

Em suscric per a l'any/Me suscribo para el año _____

Faré efectiu l'import de la subscripció/Haré efectivo el importe de la suscripción:

amb xec adjunt a nom de l'EADOP/ con cheque adjunto a nombre de la EADOP

reemborsament/reembolso

gir/giro postal (en PTA) nº _____

amb targeta/con targeta: Visa 6.000 American Express Master Card

□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

Signatura/Firma

Data de caducitat/Fecha de caducidad _____

amb domiciliació bancària amb càrrec al compte:/con domicialización bancaria con cargo a la cuenta:

DADES BANCÀRIES/DATOS BANCARIOS

Banc o Caixa/Banco o Caixa _____ Agència/Agencia _____

Adreça/Dirección _____ Codi Postal/Código Postal _____

Població/Población _____ País: ESPANYA

Titular/Titular _____

□□□□

Entitat/Entidad

□□□□

Agència/Agencia

□□

Control

□□□□□□□□□□□□□□

Núm. del compte/Núm. de la cuenta

Signatura/Firma

Trametre aquesta BUTLLETA a:
Enviar este BOLETÍN a:

EADOP - Departament Comercial
Apartat de Correus, 2.800 - 08080 BARCELONA (SPAIN)



