****

**DATOS DEL ASOCIADO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| APELLIDOS Y NOMBRE |  | | | |
| D.N.I. |  | | | |
| DIRECCIÓN |  | | C.P. |  |
| Nº DE TELEFONO |  |  | | |
| CORREO ELECTRÓNICO |  | | | |

***Solicito asociarme a la Asociación Vecinal Retiro Norte comprometiéndome a abonar las cuotas establecidas y aceptar los estatutos por los que se rige esta Asociación****.*

En Madrid a de 2.020

FIRMA DEL SOLICITANTE