****

**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