

## Sol·licitud d'admissió com a soci de Linguapax Linguapax membership application form

Nom First Name	
Cognoms Family name	
DNI ID or passport	
Domicili Address	
Població City & Country	
Professió Job title	
Telèfon Phone	
E-mail	

Sol·licito ser admès com a membre de Linguapax i, perquè així consti, signo la present sol·licitud:

I apply for Linguapax membership and, for the record, sign the present form:

A In	El dia Date
Firma Signature	

La quota de soci es pot fer efectiva per transferència bancària al compte de Linguapax a La Caixa: **IBAN: ES07 2100 3642 1022 0016 5958** o per domiciliació bancària, omplint el full adjunt.

Quota de l'any 2016: 50 €  
 Quota reduïda (estudiants, jubilats, aturats): 25 €  
 Quota per entitats : 100 €

En tant que associació inclosa al Cens d'Entitats de Foment de la Llengua, i d'acord amb la Llei 21/2001 de 28/12, les donacions a favor de Linguapax desgraven en l'impost sobre la renda de les persones físiques .

## Domiciliació bancària

Senyors, els prego que fins a nou avís facin efectiu a Linguapax els rebuts que els presentin la referida entitat, amb càrrec al compte corrent següent, del qual sóc titular:

IBAN:	
DNI:	

Triar una opció:

Quota de soci (regular): 50 € anuals

Quota de soci (reduïda): 25 € anuals

Quota de soci com a entitat: 100 € anuals

Altres quantitats: ..... euros – periodicitat: .....

Nom i Cognoms:

Data:

Signatura:

Cal retornar aquest full emplenat a Linguapax: C/ Pelai 12, 3M – E08001 Barcelona