

Per fer-te'n membre emplena degudament el full d'inscripció i retorna'ns-el amb el sobre franquejat que t'adjuntem.

Cada gener es farà el cobrament de la quota anual del Grup 65, (10 €) mitjançant rebut domiciliat bancàriament.

Dades personals

Nom:

Cognoms:

Data de naixement:

DNI:

Adreça:

Població:

Província:

Codi postal:

Telèfon:

Telèfon mòbil:

Correu electrònic:

Número de col·legiada:

Dades bancàries

☐

Mateixes dades bancàries on s'han girat els rebuts col·legials

☐

Entitat

Oficina

D. C.

Número de compte

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Suggeriments:

Signatura:

Per a més informació:

Pregunta per la infermera referent del Grup 65

Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona

C/ Pujades, 350. 08019 Barcelona

Telèfon gratuït d'atenció col·legial: 900 705 705