



**AMIG@S DEL VILLAMARTA
TEMPORADA 20__20__**

NOMBRE: _____

APELLIDOS: _____

NÚMERO DE N.I.F.: _____

DIRECCIÓN POSTAL: _____

C.P.: _____ **LOCALIDAD:** _____ **PROVINCIA:** _____

TELÉFONO: _____

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO: _____

MODALIDAD DE AMIG@:

AMIG@ JOVEN (Aportación anual 25 €)

AMIG@ BENEFactor (Aportación anual 60 €)

AMIG@ COLABORADOR (Aportación anual 100 €)

AMIG@ PROTECTOR (Aportación anual 150 €)

AMIG@ MECENAS (Aportación anual 300 €)

NÚMERO DE FILA: _____

ASIENTO: _____

Fecha de formalización de la tarjeta: