

La **AFMD** es una asociación sin ánimo de lucro con los siguientes fines:

- Defender el derecho de toda persona a disponer con libertad de su cuerpo y de su vida, y a elegir libre y legalmente el momento y los medios para finalizarla.
- Defender los derechos del ciudadano al final de su vida.
- Defender la despenalización de la eutanasia y el suicidio médicamente asistido para enfermos avanzados que libremente desean liberarse de un sufrimiento que viven como intolerable.

SOLICITUD DE INGRESO

Nombre _____ Apellidos _____

Dirección _____

Población _____ C.P. _____

Provincia _____ Profesión _____ Jubilado/a

D.N.I. _____ Fecha de nacimiento ____/____/____

Teléfonos _____ / _____

E-mail _____ Revista solo online

Deseo colaborar como socio/a con una CUOTA anual de:

42,00 € **60,00 €** **90,00 €** **OTRAS** _____ €
(cuota mínima)

Deseo hacer un donativo por valor de _____ €

Mi cuota la haré efectiva mediante:

Domiciliación bancaria (recomendado)

Titular _____

Banco/Caja _____

Código cuenta (20 dígitos)

_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|
Entidad Oficina D.C. Número de cuenta

Otras:

Ingreso directo o Transferencia **Efectivo** **Talón por correo**
(Recuerda indicar tu nombre)

C/C La Caixa número: **2100 0555 33 0201002963**

Nota: La cuota abonada es la del año en curso. Las cuotas se renuevan el día 1 de enero de cada año. Los/as socios/as que se den de alta durante el último trimestre del año comenzarán a abonar sus cuotas a partir del año siguiente.

En _____ a _____ de _____ de 201 ____

Fdo.:

AFDMD Plaza Puerta del Sol, 6 3º Izda. 28013 Madrid
Registrada en el Ministerio del Interior

 **913691746**

 **informacion@eutanasia.ws**

www.eutanasia.ws