

Imprime este documento y háznoslo llegar cumplimentado a la Calle Hospital nº2 -7º 5ª  
46001 València



### **BOLETÍN DE SUSCRIPCIÓN A RÀDIO KLARA**

Yo \_\_\_\_\_ con N.I.F. \_\_\_\_\_ y  
domicilio en la calle/avenida/plaza \_\_\_\_\_ patio \_\_\_\_ número \_\_\_\_ de  
\_\_\_\_\_ código postal \_\_\_\_\_ quiero suscribirme a Ràdio Klara por la  
cantidad de \_\_\_\_\_ euros al (mes/trimestre/año) \_\_\_\_\_. Por ello autorizo  
que me carguen la cantidad indicada en el siguiente número de cuenta (20 dígitos):

\_\_\_\_\_

Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Firma:



Los datos de contacto no son obligatorios son para enviarte información si no deseas recibirla sólo  
tienes que decírnoslo.

Si lo prefieres también puedes realizar tú misma/o un ingreso a cualquiera de las siguientes cuentas  
bancarias a nombre de C.E.C.A. (Centro de Estudios y Comunicaciones Alternativas):

Triodos Bank: 1491 0001 21 1009475821

Caixa Popular: 3159 0015 88 2272378320