

REVISTA "LAICIDAD Y LIBERTADES. ESCRITOS JURIDICOS".

FICHA DE SUSCRIPCION A LA REVISTA "LAICIDAD Y LIBERTADES. ESCRITOS JURIDICOS".

Fecha de solicitud:

DATOS DEL SUSCRIPTOR:

Entidad:

Dirección:

Código Postal: Población y Provincia:

Teléfono:

Fax:

Dirección de E-mail:

NIF:

Cuota anual: 50 Euros

DATOS BANCARIOS:

| Entidad. | Sucursal. | D. C. | Cuenta corriente/Libreta de Ahorro. |
|----------|-----------|-------|-------------------------------------|
| | | | |

Nombre de la Entidad:

Dirección de la Sucursal:

Código Postal: Población y Provincia:

(Estos datos aparecen en los talones y libretas de ahorro. Las solicitudes con datos incompletos o incorrectos no serán atendidas)

AUTORIZACION BANCARIA:

Ruego tengan la amabilidad de atender los recibos que les presente a mi nombre la Revista: *Laicidad y Libertades. Escritos Jurídicos*, con cargo a la cuenta en esa sucursal cuyo número indico más arriba.

Firma:

Nota: Envíe el original de esta solicitud, debidamente cumplimentado y firmado a su Banco o Caja y a:

Revista Laicidad y Libertades. Escritos Jurídicos.

SERVICIO DE PUBLICACIONES DE LA FACULTAD DE DERECHO DE LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID.

Facultad de Derecho.

Ciudad Universitaria s/n.

28040 Madrid

**ASOCIACION "DERECHO, LAICIDAD Y LIBERTADES".
FICHA DE INSCRIPCION.**

Fecha de solicitud:

DATOS DEL SOCIO:

Nombre y Apellidos:

Dirección:

Código Postal:

Población y Provincia:

Teléfono:

Fax:

Dirección de E-mail:

NIF:

Cuota anual: 72 Euros.

DATOS BANCARIOS:

| Entidad. | Sucursal. | D. C. | Cuenta corriente/Libreta de Ahorro. |
|----------|-----------|-------|-------------------------------------|
| | | | |

Nombre de la Entidad:

Dirección de la Sucursal:

Código Postal:

Población y Provincia:

(Estos datos aparecen en los talones y libretas de ahorro. Las solicitudes con datos incompletos o incorrectos no serán atendidas)

AUTORIZACION BANCARIA:

Ruego tengan la amabilidad de atender los recibos que les presente a mi nombre la Asociación: *Derecho Laicidad y Libertades*, con cargo a la cuenta en esa sucursal cuyo número indico más arriba.

Firma:

Nota: Envíe el original de esta solicitud, debidamente cumplimentado y firmado a su Banco o Caja y a:

Profª. Mª Cruz Llamazares Calzadilla

E-mail: mllamaza@der-pu.uc3m.es Tel.: 91 624 98 19

Facultad de Ciencias Sociales y Jurídicas.

Universidad Carlos III de Madrid.

C/ Madrid 126.

28903 Getafe. Madrid.

