

# SOCIO – COLABORADOR FARMACÉUTICO DE LA REAL ACADEMIA NACIONAL DE FARMACIA

## INSCRIPCIÓN

(Rellene todos los datos y remítanosla por correo o e-mail)

NOMBRE  
APELLIDOS  
DIRECCIÓN  
E-MAIL  
TELÉFONO

C.C.C. (Código cuenta cliente)



FECHA:

SUSCRIPCIÓN ANUAL  
70 EUROS

FIRMA DEL TITULAR DE LA CUENTA

Ruego se sirvan adeudar en mi c/c o libreta los recibos presentados para su cobro por la FUNDACIÓN JOSÉ CASARES GIL DE AMIGOS DE LA REAL ACADEMIA NACIONAL DE FARMACIA correspondientes a la suscripción/renovación como asociado hasta nueva orden. La respuesta a este cupón es voluntaria; los datos que nos facilite serán incorporados a nuestro fichero automatizado de socios de la Fundación José Casares Gil, y se destinarán exclusivamente a ofrecerle información. Puede remitir la inscripción a [secretaria@ranf.com](mailto:secretaria@ranf.com) o C/Farmacia, 11 28004 Mad.