

# Formulario de inscripción

Si eres un/a abogado/a ejerciente en la Comunidad de Madrid y quieres inscribirte en A.L.A. rellena los datos de este formulario.

## **Cuota de inscripción:**

Colegiados con más de 2 años de antigüedad: **30€/trimestre**  
Colegiados con menos de 2 años de antigüedad: **10€/trimestre**

Esta cuota anual dará derecho a recibir información sobre actividades, noticias, novedades legislativas y convocatorias, bien por e-mail o fax, participar en las Comisiones y Asambleas, reducción en el precio de los cursos o jornadas organizados por A.L.A, fiestas, etc..

**Nombre y apellidos:**

**Dirección:**

**Población:**

**CP:**

**Provincia:**

**N.I.F.:**

**Teléfono:**

**Fax:**

**E-mail:**

**Nº Colegiado/a:**

**Año de colegiación:**

**Datos para domiciliación bancaria:**