Asociación Lázaro Cárdenas

FICHA DE ADSCRIPCIÓN

DATOS PERSONALES

NOMBRE**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**N.I.F **\_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_**

APELLIDOS **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

FECHA DE NACIMIENTO **\_\_ \_\_** **/\_\_ \_\_/ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_**

DIRECCIÓN **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**C.POSTAL **\_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_**

LOCALIDAD \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CONCEJO/MUNICIPIO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

COMUNIDAD AUTÓNOMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TELÉFONO FIJO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TELÉFONO MÓVIL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATOS DE AFILIACIÓN

ALTA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ BAJA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ACTUALIZACIÓN

CUOTA \_\_\_\_\_\_\_\_\_€/SEMESTRE

PAGO DE LA CUOTA: DOMICILIACIÓN BANCARIA INGRESO NOMINATIVO

**OTROS DATOS**

**OCUPACIÓN** TRABAJADOR/A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DESEMPLEADO/A

 ESPECIFICAR OCUPACIÓN

JUBILADO/A ESTUDIANTE

PARTICIPACIÓN (SINDICATO, PARTIDO POLÍTICO, ASOCIACIÓN, ONG...)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FECHA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

De acuerdo con lo que se establece la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de carácter personal, le informamos que los datos personales que nos facilita serán incorporados a un fichero bajo la responsabilidad de la Asociación Lázaro Cárdenas con la finalidad de gestionar su afiliación como socio/a, permitir el ejercicio de sus derechos y obligaciones previstas en los estatutos y mantenerle informado/a de las actividades por cualquier medio.

Le informamos también que en cualquier momento puede ejercer sus derechos de acceso, cancelación y oposición mediante un escrito a Asociación Lázaro Cárdenas con domicilio a efectos de notificación en\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ En caso de causar baja en Asociación Lázaro Cárdenas, consiente que se puedan conservar sus datos a efectos estadísticos e históricos.

Mediante la firma de esta ficha también expresa su voluntad de respetar y acatar los estatutos vigentes.

**-------------------------------------------------------------------------------------------------**

**DOMICILIACIÓN BANCARIA**

**BANCO O CAJA DE AHORROS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nº DE CUENTA \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_**

**Sr./Sra. Director/a: ruego se sirva abonar con cargo a mi cuenta en esa sucursal los recibos que le sean presentados por Asociación Lázaro Cárdenas para el cobro de cuotas.**

**CUOTA A PAGAR \_\_\_\_\_\_\_€ SEMESTRE**

**FECHA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 Mediante la firma de esta ficha autorizo a Asociación Lázaro

Cárdenas a la utilización de mis datos personales para que

periódicamente transfiera a mi cuenta los pagos indicados.