ASOCIACIÓN AMIGOS DE LA RIBERA DEL MARCO

CIF: G10474674 REG. JUNTAEX. Nº 5500 · REG. AYTO DE CÁCERES Nº 780
amigosdelariberadelmarco@gmail.com
TLF. (Pedro): 622 438 783

PROPUESTA
ALTA DE SOCIO

Datos Personales:

RELLENAR EN MAYUSCULAS

Primer Apellido	
Segundo Apellido	
Nombre	
DNI	
Fecha Nacimiento	
Dirección:	
CP:	
Teléfono:	

Métodos de Pago

☐ **Transferencias:**

Ibercaja **ES45 2085 8141 3803 3042 8715**

Concepto: Socio Nombre Apellidos

☐ **En metálico:**

Establecimiento colaborador

La SantiPesante

1) Avda. Ronda del Carmen s/n. Mercado de Abastos (10 h a 14:30 h, sábados incluidos)

2) Calle San Justo, 50

CUOTA ANUAL DE SOCIO : 10€

**** RELLENAR EN MAYUSCULAS ****

Correo Electrónico

Política de Privacidad:

De acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal. Todos los datos facilitados serán incluidos en un fichero automatizado, creado y mantenido bajo la responsabilidad de la asociación amigos de la ribera del marco, que serán tratados de forma confidencial y sólo se utilizarápara asuntos concernientes a la Asociación. La finalidad de dicho fichero es utilizar los datos para enviar circulares de comunicación al socio/a. informamos que dispone del derecho de acceder, cancelar y rectificar sus datos personales en cualquier momento. Para ejercer este derecho, puede enviarnos un correo electrónico junto una copia de su DNI a: tesoreria.arm@gmail.com , o a la dirección de secretaria en: Ronda de la pizarra, nº 3 - 3ºA 10005 Cáceres. Al aceptar la política de privacidad, manifiesta estar de acuerdo en dar de alta sus datos en el fichero, haber leído los estatutos y las normas de la asociación, además de aceptar la resolución de la Junta Directiva en el proceso de admisión.

☐ Acepto la Política de privacidad.

Firma:

Cáceres a / / 2021

REPRESENTANTES (menores de edad)

Nombre y apellido:	
Fecha Nacimiento:	
Nombre y apellido:	
Fecha Nacimiento:	

Espacio reservado a la Asociación.

Socio Nº: _____

NOTA IMPORTANTE:

Este formulario es una propuesta que deberá serrechazado o aprobado según los estatutos

Debe acompañarse del justificante de pago.

Enviar al correo:

tesoreria.arm@gmail.com