



Ambulancat

Associació Ambulancat

Crta. Cervera s/n, Casal d'entitats "Caserna"

25210 Guissona, Lleida

info@ambulancat.org www.ambulancat.org

FITXA SOCI

Dades personals

Nom: _____ Cognoms: _____

NIF / NIE: _____ Telèfon: _____

Data de Naixement: _____ Adreça electrònica: _____

Adreça: _____

Codi Postal: _____ Població: _____ Província: _____

Altres: _____

Dades bancàries

Titular del compte: _____

NIF / NIE: _____

IBAN: _____

Entitat: _____

Oficina: _____

DC: _____

Núm. Compte: _____

Autoritzo el pagament dels rebuts de quota de soci que la Associació Ambulancat amb CIF número G25775420, presenti amb càrrec, al número de compte anteriorment mencionat.

Clàusula de privacitat

Amb la signatura d'aquest document és coneixedor de la normativa vigent de l'entitat. Està a la seva disposició l'estatut de l'entitat per a la seva consulta, modificació i/o eliminació. Accepta cedir la seva imatge per a activitats de l'entitat. Tota la comunicació es farà via e-mail a no se que així ho sol·liciti

En compliment de la Llei Orgànica 15/1999 de 13 de desembre de Protecció de Dades de Caràcter Personal les dades que ens faciliti mitjançant la complementació d'aquest formulari, passaran a formar part d'un fitxer propietat d'Ambulancat i ubicat a la seva seu, amb la finalitat de millorar la comunicació i oferir-li informació, ofertes i promocions que pensem que puguin ser del seu grat. Sempre que vulgui, té dret a exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició de les seves dades enviant un e-mail a info@ambulancat.org o mitjançant qualsevol dels canals de comunicació que disposa Ambulancat.

_____ a _____ de _____ de 20_____

Nom i Cognoms: _____

Signatura: _____