

# Sol·licitud d'Alta de Soci

**Nom i Cognoms** \_\_\_\_\_

Amb DNI: \_\_\_\_\_ Nascut/da el \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Targ, sanitària \_\_\_\_\_

Amb Domicili: \_\_\_\_\_ Núm. Escala: \_\_\_\_\_

Pis: \_\_\_\_\_ Porta: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Telèfon Fix \_\_\_\_\_ Telèfon Mòbil \_\_\_\_\_

Adreça electrònica: \_\_\_\_\_

**Sol·licito donar-me d'alta com a soci de** \_\_\_\_\_.

Signat,

Nom i cognoms: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

**DECLARACIÓ DE TRACTAMENT DE DADES:** En aplicació de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, s'informa que les dades facilitades seran incloses en el fitxer automatitzat de l'Associació \_\_\_\_\_ per a les finalitats pròpies d'aquesta entitat. Així mateix, s'informa que existeix la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició de les dades que subministreu, en els termes inclosos a la legislació vigent, mitjançant escrit adreçat a la Junta Directiva de l'associació.

**DECLARACIÓ DE CESSIÓ DE DRETS D'IMATGE:** Atès que el dret a la pròpia imatge està reconegut a l'article 18.1 de la Constitució i regulat per la Llei Orgànica 1/1982, de 5 de maig, sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge, el soci autoritza a

\_\_\_\_\_ a poder publicar/emetre fotografies/imatges on hi aparegui i on sigui clarament identificable, corresponents a activitats pròpies de l'entitat.

Dono el meu consentiment exprés perquè l'associació \_\_\_\_\_ m'afegeixi al seu **grup de Whatsapp** amb la única finalitat de difondre les activitats que realitza. En el moment en que causi baixa com a soci, se m'esborrarà d'aquest grup, en compliment del Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques en el que respecta al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades, i a les Recomanacions i instruccions emeses per l'Agència Espanyola de Protecció de Dades.

Totes les dades d'aquest full d'inscripció s'integraran en un fitxer automatitzat la finalitat del qual serà la tramesa d'informació de l'associació \_\_\_\_\_. Garantim que aquestes dades seran tractades de forma confidencial i seran d'ús exclusiu de l'associació XXXX. D'acord amb la legislació vigent, podeu accedir, rectificar o cancel·lar les vostres dades a través del correu electrònic XXXX@gmail.com



**DADES DEL CREDITOR (Associació)**

Nom del creditor	Senterada, municipi viu i sostenible	Identificador del creditor	G01861616
Adreça	C/La Bedoga nº2		
Població	Senterada	Codi Postal	25514

**DADES DEL DEUTOR**

Nom del deutor		DNI/NIE	
Adreça			
Població		Codi Postal	
Entitat bancària		Codi SWIFT BIC**	
Número de compte IBAN ***	ES _ _ _ _ _ _ _ _ _ _		
Tipus de pagament			

\* Cal indicar el nom del deutor només en el cas que el titular del compte bancari de càrrec no sigui l'entitat

\*\* El codi SWIFT BIC està format per 8 o 11 dígits

\*\*\* El número de compte IBAN està format per 24 dígits

Signatura titular del compte

(població) \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_