

SOLICITUD DE AFILIACION

Datos Personales

Apellidos: _____ Nombre: _____

Domicilio: _____ C.P. _____ Ciudad: _____

Tlfno: _____ D.N.I. _____ E-mail _____

Nació el: _____ Cónyuge: Apellidos _____ Nombre: _____

D.N.I. _____

DOMICILIACION BANCARIA

Por el presente autorizo para que me sea debitada en la cuenta abajo indicada, la cuota anual de 30 € emitida por la Asociación.

Banco: (nombre) _____ Sucursal:(dirección) _____ Localidad: _____

Número de Cuenta: IBAN = (24 caracteres) _____ - _____ - _____ - _____.

Y en prueba de conformidad, firmo la presente en _____, a _____ de _____ de _____

Fdo.: _____

NOTA.- Se ruega devolver firmada a: Asociación de Veteranos del BBVA Centro Ciudadano Manuel Mingorance c/ Pizarro, 21 29009 MÁLAGA

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/99 de Protección de datos de Carácter Personal, la Asociación de Veteranos del BBVA en Málaga, le informa de que sus datos de carácter personal se encuentran almacenados en un fichero automatizado de contactos titularidad de dicha asociación. Si lo desea, podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto a sus datos mediante escrito dirigido a esta Asociación de Veteranos del BBVA en Málaga a la siguiente dirección Centro Ciudadano Manuel Mingorance c/ Pizarro, 21 29009 MÁLAGA, o bien a través de la cuenta de correo electrónico asociacionveteranosbbva@hotmail.com