



FORMULARIO INSCRIPCIÓN SOCIO/A

DATOS PERSONALES

NOMBRE: _____ APELLIDOS: _____

NIF/NIE: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____

DATOS DE CONTACTO

DOMICILIO: _____

CÓDIGO POSTAL: _____ POBLACIÓN: _____ PROVINCIA: _____

TELÉFONO: _____ TELÉFONO MOVIL: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

CUOTA (selecciona la cantidad con la que quieres colaborar)

Cuota 30€ anual

DOMICILIACIÓN BANCARIA:

ENTIDAD	OFICINA	DC	Nº CUENTA																

Titular de la cuenta: _____

Fecha y firma del titular:

OTROS DATOS:

Familiar

Persona que desea apoyar a la asociación

Deseo que la Asociación Autismo IDEA comunique a Hacienda mi cuota de socio anual para poder desgravarla en mi declaración de la renta.

Acepto política de privacidad: *Los datos personales que nos facilites serán incorporados a un fichero de datos de la Asociación Autismo IDEA. La finalidad de dicho fichero es la de gestionar de manera adecuada a los socios, las aportaciones y donaciones, las campañas, y otras acciones, así como mantenerte informado/a de nuestras actividades, a través de cualquier medio de comunicación, incluyendo la vía electrónica. Puedes ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndote a Asociación Autismo IDEA, C/ Sant Quinti número 6, 08026 Barcelona Tel: 640 33 76 89 o a autismoidea@gmail.com.*

Barcelona,

de

de 201

Firmado: _____