

Ficha de Afiliación

encontro **irmandiño**

En cumprimento da Lei Orgánica 15/1999 de 13 de decembro de protección de datos, informámoslle que consinte que os seus datos sexan tratados con efectos de afiliación ao Encontro Irmandiño e que no caso de causar baixa podamos conservalos con fins históricos e estatísticos, que autoriza a que os datos solicitados pasen a formar parte dos ficheiros do Encontro Irmandiño, que os empregará para permitir o exercicio dos seus dereitos e obrigas previstos nos Estatutos e mantela/o informada/o das súas actividades.

MILITANTE BNG

☐ **SI**
☐ **NON**

Apelidos _____
Nome _____ **D.I.** _____
Enderezo _____
Concello _____ **C.P.** _____ **Comarca** _____
Data nac. _____ **e-mail** _____
Tfn. fixo _____ **Móbil** _____ **Tfn. Profes.** _____
Asociacións e colectivos nos que traballa _____

**COLAR
FOTOCOPIA D.I.
DIANTEIRA
NON GRAMPAR**

**COLAR
FOTOCOPIA D.I.
TRASEIRA
NON GRAMPAR**

TITULAR DA CONTA _____
BANCO/CAIXA DE AFORROS _____
ENDEREZO SUCURSAL _____

CÓDIGO	CONTA	CLIENTE	C.C.C.
Entidade	Oficina	DC	Nº Conta corrente
Pagamento mensual			
3,00	6,00	12,00	18,00
☐	☐	☐	☐
Outro _____			

APRESENTADO POR:	
Nome: _____	Nome: _____
Sinatura _____	Sinatura _____
D.I.: _____	D.I.: _____

Asinado: _____
En _____ a _____ de _____ do 20__

SR. DIRECTOR/A BANCO/CAIXA DE AFORROS _____

ENTIDADE: _____ OFICINA: _____ D.C.: _____ Nº CONTA _____

Prégolle a vostede que ate novo aviso, faga efectivos ao Encontro Irmandiño, en concepto de cota da asociación os recibos que lle sexan apresentados con cargo á miña conta corrente / libreta de aforros

Atentamente:

Asinado: _____ En _____, a _____ de _____ de 20__