



FICHA DE AFILIACIÓN

AFILIADO (50€ anual) SIMPATIZANTE (25€ anual)

PARTIDO POLÍTICO POR ÁVILA

NOMBRE

APELLIDOS

DIRECCIÓN

CÓDIGO POSTAL

MUNICIPIO / PROVINCIA

CORREO ELECTRÓNICO

TELÉFONO/ S DE CONTACTO

DATOS BANCARIOS PARA DOMICILIACIÓN DE CUOTA

IBAN	ENTIDAD	OFICINA	DC	Nº DE CUENTA CORRIENTE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

PRESENTADO POR:

PRESENTADO POR:

DNI:

DNI:

FIRMA:

FIRMA:

FIRMA DEL AFILIADO / SIMPATIZANTE

En _____ a _____ de _____ de _____

En cumplimiento del Reglamento (UE) 679/2016, Por Ávila le informa que si usted acepta

- Que sus datos formen parte de un fichero titularidad de Por Ávila, cuya finalidad es gestionar su afiliación, marque esta casilla
- Que sus datos sean utilizados para remitirle información acerca de nuestras actividades o notificaciones por cualquier medio, marque esta casilla

Igualmente le informamos que sus datos serán comunicados a la Agencia Tributaria para el correcto cumplimiento de las obligaciones legales y a las entidades bancarias correspondientes en caso de que estuviera afiliado.

Usted garantiza que los datos aportados son verdaderos, completos y actualizados, siendo responsable de cualquier daño o perjuicio, directo o indirecto que pudiera ocasionarse como consecuencia del incumplimiento de tal obligación.

Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y/o oposición, remitiendo una comunicación al correo electrónico trabajamos@poravila.es

Si no desea ser informado de nuestras actividades, marque esta casilla