



associacioperi18@gmail.com

666 32 48 39

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

Nombre y apellidos:	
DNI	Fecha nacimiento
Dirección	CP
Población	Provincia
Móvil	Fijo
E-mail	

CUENTA BANCARIA: ES23 3080 0079 52 24 2606 7514

SOLICITO LA ADMISIÓN COMO SOCIO-A EN LA ASOCIACIÓN **PERI 18** ACEPTANDO Y CUMPLIENDO LOS ESTATUTOS Y LOS ACUERDOS VÁLIDAMENTE APROBADOS POR LOS ÓRGANOS COMPETENTES DE LA ENTIDAD.

Autorizo que la asociación **PERI 18** utilice los datos personales que aparecen en esta ficha y aquellos que puedan recogerse en un futuro, tanto escritos como audiovisuales para las gestiones que sean necesarias en lo que respecta a la participación del socio/a en la asociación.

Además, autorizo o no según la elección escogida a la entidad PERI 18 a:	Sí	No
La promoción y difusión de las actividades que realice esta asociación siempre que sean sin ánimo de lucro a través de los medios disponibles en cada momento		
Transferir a otras entidades ficheros de datos o audiovisuales en los que aparezca para la promoción, difusión de actividades u otras gestiones siempre que sean sin ánimo de lucro		

En _____, a _____ de _____ de 20____.

Firma del socio-a:

Autorizo de manera expresa a la **ASOCIACIÓN PERI 18** para que trate mis datos de carácter personal. **ASOCIACIÓN PERI 18**, le garantiza que sus datos, no serán cedidos a terceros, salvo aquellos necesarios para la prestación del servicio y en los supuestos legales. Su dirección de correo electrónico junto con la información que nos facilite y nos haya facilitado, son tratados por **ASOCIACIÓN PERI 18**, en calidad de responsable del tratamiento, con la finalidad de gestionar y mantener los contactos y relaciones que se produzcan como consecuencia de la relación que mantiene con nosotros. La base jurídica que legitima este tratamiento, será su consentimiento, el interés legítimo o la necesidad para gestionar una relación contractual o similar. El plazo de conservación de sus datos vendrá determinado por la relación que mantiene con nosotros. Para más información al respecto, o para ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación/supresión, oposición, limitación o portabilidad, dirija una comunicación por escrito, _____, en _____, c.p: _____, de _____. (Comunidad Valenciana-España), acompañándose con fotocopia de DNI o documento identificativo equivalente. En caso de considerar vulnerado su derecho a la protección de datos personales, podrá interponer una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.agpd.es).