

Solicitud de Alta (soci@s y colaboradores)

DNI/NIE/CIF _____ Fecha _____
Nombre _____
Dirección _____
Localidad _____ Provincia _____
CP _____ Teléfono _____
E-Mail _____

Autorizo a que mis datos personales sean recogidos y tratados con la finalidad de mantener la relación de socio.

Autorizo el tratamiento de mis datos para recibir información sobre eventos y actividades desarrolladas por la asociación.

Los datos personales serán conservados mientras se mantenga la relación con la asociación.

FIRMA: