

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Persona física (profesionales)

NOMBRE:	APELLIDOS:
NIF / NIE:	
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD O NEGOCIO:	
DIRECCIÓN FISCAL:	
DIRECCIÓN DEL NEGOCIO:	
TELÉFONO:	TELEFONO MÓVIL:
EMAIL:	WEB:
BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:	
IBAN:	

El/la abajo firmante autoriza expresamente la realización de cargos directos de acuerdo con la normativa SEPA de tipos recurrentes en la cuenta indicada por parte de la Asociación AVEGAL (G64717812), a tales efectos este documento se considera el mandato de pago y solo caducará en caso de baja como asociado o asociada.

Los socios y socias de AVEGAL tienen el derecho de conocer los Estatutos de la Asociación y cumplirlos. La firma de esta solicitud no implica la obtención automática de la condición de socio o socia de AVEGAL, a falta de la obtención de esta condición mediante la resolución de forma positiva de la Junta Directiva y ratificada por la Asamblea General de la Asociación, según se establece en el artículo 15 letra c, en relación con el artículo 10 letra m, de los Estatutos vigentes de la Asociación.

FIRMA FECHA

Le informamos que los datos personales que nos facilita serán tratados por ASOCIACION DE EMPRESAS Y PROFESIONALES PARA LESBIANAS, GAIS, TRANSEXUALES Y BISEXUALES DE LA COMUNITAT VALENCIANA con domicilio en C/Ruaya 48, 46009 Valencia, tiene como finalidad la solicitud de inscripción en la asociación y la comunicación mutua. El tratamiento es necesario para la el servicio en el que el interesado es parte o es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento. Los datos proporcionados se conservarán mientras no solicite su supresión y tiene derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos o solicitar su supresión, cuando los datos ya no sean necesarios, oponerse al tratamiento, limitar su tratamiento o la portabilidad de los datos, comunicándolo por escrito al responsable. Puede consultar nuestra política de privacidad en https://avegal.org/