

| DATOS DEL SOLICITANTE: |         |           |            |                   |                |  |
|------------------------|---------|-----------|------------|-------------------|----------------|--|
| Nombre:                |         |           |            | DNI:              |                |  |
| Dirección:             |         |           |            |                   | Nº:            |  |
| Portal:                | Bloque: | Escalera: | Piso:      | Puerta :          | Local:         |  |
| Localidad:             |         |           | Provincia: |                   | Código Postal: |  |
| Teléfonos:             |         |           |            | Fecha nacimiento: |                |  |
| Correo electrónico:    |         |           |            |                   |                |  |
| Twitter:               |         | Facebook: |            | Otras RRSS:       |                |  |

| UNIDAD FAMILIAR |             |                     |           |
|-----------------|-------------|---------------------|-----------|
| 1               | Parentesco: | Nombre:             |           |
|                 | Fecha nac.: | Correo electrónico: | Teléfono: |
| 2               | Parentesco: | Nombre:             |           |
|                 | Fecha nac.: | Correo electrónico: | Teléfono: |
| 3               | Parentesco: | Nombre:             |           |
|                 | Fecha nac.: | Correo electrónico: | Teléfono: |
| 4               | Parentesco: | Nombre:             |           |
|                 | Fecha nac.: | Correo electrónico: | Teléfono: |
| 5               | Parentesco: | Nombre:             |           |
|                 | Fecha nac.: | Correo electrónico: | Teléfono: |

| CUOTA ANUAL  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Cuota personal (20€)  | <input type="checkbox"/> Cuota Familiar (30€)                | <input type="checkbox"/> Cuota Personalizada: € |
| <b>Forma de pago:</b>  |  |   |
| <input type="checkbox"/> Ingreso / Transferencia   | Nº de cuenta: ES78 0081 0623 5100 0144 7053 (Banco Sabadell) |   |
| <input type="checkbox"/> Pago en efectivo  |  |   |
| <input type="checkbox"/> Domiciliación bancaria  | Nº de cuenta (IBAN):   |   |
| Si el titular de la cuenta es persona distinta del socio/a   | <b>Titular de la cuenta:</b>                                 | <b>Firma:</b>                                   |
| Según lo exigido por la Ley de Servicios de Pago 16/2009, autorizo a la Asociación Cívica de Vecinos por Pozuelo, con CIF G-87929550 a girar, en el número de cuenta indicado, desde la fecha de la presente y con carácter indefinido, los recibos correspondientes a la cuota de socio/a de la Asociación. |  |   |

Pozuelo de Alarcón, a                      de                      de

**FIRMA**

Los datos personales de este formulario de solicitud se incorporarán a un fichero de la Asociación Cívica Vecinos por Pozuelo, pudiendo ser cedidos a un tercero sólo en el que caso de que su entidad derive de la de la Asociación. También podrán ser cedidos al Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón a los efectos de comprobación de empadronamiento, cuya consulta autoriza el firmante. El uso que se dará a los datos será únicamente a los efectos de proporcionar información y servicios y por el tiempo en que permanezcan como socios/as. Quedo informado sobre los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición que podré ejercer en los casos que proceda, dirigiéndome por escrito a la Asociación Cívica Vecinos por Pozuelo, en calle Hospital, 2, 2ºB, 28223 Pozuelo de Alarcón o a través del correo electrónico [info@vecinosporpozuelo.es](mailto:info@vecinosporpozuelo.es)

| Resguardo de Alta de Socio  |   |   |
|---|---|---|
| Nombre:   |   | DNI:  |
| <input type="checkbox"/> Cuota personal (20€)   | <input type="checkbox"/> Cuota Familiar (30€) | <input type="checkbox"/> Cuota Personalizada: € |
| <b>Forma de pago:</b>   |   |   |
| <input type="checkbox"/> Ingreso / Transferencia (ES78 0081 0623 5100 0144 7053)  | <input type="checkbox"/> Pago en efectivo     | <input type="checkbox"/> Domiciliación bancaria |
| Los datos personales de este formulario de solicitud se incorporarán a un fichero de la Asociación Cívica Vecinos por Pozuelo, pudiendo ser cedidos a un tercero sólo en el que caso de que su entidad derive de la de la Asociación. También podrán ser cedidos al Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón a los efectos de comprobación de empadronamiento, cuya consulta autoriza el firmante. El uso que se dará a los datos será únicamente a los efectos de proporcionar información y servicios y por el tiempo en que permanezcan como socios/as. Quedo informado sobre los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición que podré ejercer en los casos que proceda, dirigiéndome por escrito a la Asociación Cívica Vecinos por Pozuelo, en calle Hospital, 2, 2ºB, 28223 Pozuelo de Alarcón o a través del correo electrónico <a href="mailto:info@vecinosporpozuelo.es">info@vecinosporpozuelo.es</a> |   |   |