

### Dades entitat sol·licitant

Nom:

Domicili:  Telèfon:

Població:  C.P.:  NIF:

Web:

Correu electrònic:

### Quota anual

20 €       50 €       100 €       ..... €

### Dades bancàries

Titular:

IBAN ES

### Dades i signatura representant

Nom i Cognoms:

Càrrec:  Telèfons:

Correu electrònic:

*Faig lliurament d'una còpia de l'acord adoptat per l'òrgan competent de l'entitat, on s'acredita la designació de la meua persona com a representant.*

Godella, ..... de ..... de 2.01 .....

*Signatura,*

*D'acord amb el que estableix la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, l'informem que les seues dades personals recollides en aquest document s'inclouran en un fitxer automatitzat sota la responsabilitat del TALLER D'HISTÒRIA LOCAL DE GODELLA, amb la finalitat de poder gestionar les condicions i avantatges de ser soci. Pot exercir els seus drets d'accés, cancel·lació, rectificació i oposició mitjançant un escrit a la nostra adreça postal: Apartat Correus 129 / 46110-Godella.*

*Mentres no ens comuniquem el contrari, entendrem que les seues dades no han estat modificades i que es compromet a notificar-nos qualsevol variació i que tenim el consentiment per utilitzar-les per tal de poder fidelitzar la relació entre amdues parts. Tanmateix, entenem que ens dóna el seu consentiment per poder-li enviar les comunicacions, publicitat i qualsevol informació que creiem pugui ser del seu interès.*