



A. C. FALLA ANTONI PARDO

INFANTIL	<input checked="" type="checkbox"/>
MAYOR	<input type="checkbox"/>

ALTA FALLERO/A

(Cumplimentar en mayúsculas)

EJERCICIO: _____

DATOS PERSONALES

Apellidos Nombre

DNI: Fecha nacimiento:

Domicilio

Población Código postal

E-mail Teléfono

AUTORIZACIÓN DOMICILIACIÓN BANCARIA

CAJA/BANCO

RELLENE EL CÓDIGO DE CUENTA DEL BANCO SEGÚN EL SIGUIENTE FORMATO

CODIGO IBAN	ENTIDAD	OFICINA	D.C.	NÚMERO DE CUENTA
ES				

TITULAR DE LA CUENTA

CUOTAS INCLUIDAS EN EL RECIBO:

NOMBRE	MAYOR	INFANTIL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ADJUNTAR FOTOCOPIA DNI DEL TITULAR DE LA CUENTA

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, usted autoriza a A. C. FALLA ANTONI PARDO I VOLTANTS a enviar ordenes de pago a su entidad financiera para domiciliar los recibos correspondientes a sus obligaciones económicas como miembro de esta asociación. PROTECCIÓN DE DATOS: De conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril (GDPR), y la Ley Orgánica 3/2018, finalidad de mantener, desarrollar y controlar la relación comercial. Estos datos se conservarán mientras haya un interés mutuo para mantener el fin del tratamiento y cuando ya no sea necesario para tal fin, se suprimirán con medidas de seguridad adecuadas para garantizar la seudonimización de los datos o la destrucción total de los mismos. Asimismo, se le informa de que puede retirar el consentimiento en cualquier momento y que puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de sus datos, y de limitación u oposición a su tratamiento dirigiéndose al domicilio de la asociación.

FIRMA Y NOMBRE DEL TITULAR DE LA CUENTA

Importante: Puede enviar el formulario, una vez rellenado, por correo electrónico a secretaria@fallaantoniopardo.es, o bien entregarlo en la secretaria de la falla.

SOLICITANTE MENOR DE EDAD: Cumplimentar por el padre, madre o tutor/a legal.

D. / Dña. _____ con D.N.I. _____,
como padre, madre, o tutor/a de _____,
doy mi autorización y conformidad a que esta solicitud sea tramitada.

Firma y Nombre del padre, madre o tutor/a:

LOS PAGOS DE CUOTA/S Y LOTERÍA SE REALIZARÁN ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE MEDIANTE DOMICIALIZACIÓN BANCARIA

Los recién nacidos que sean hijos de falleros estarán exentos de cuotas durante el primer y segundo año de vida, el tercero dependerá de cuando cumpla los años (Si los cumple durante el ejercicio pagará todo el año)

Los datos suministrados pasan a formar parte de un fichero propiedad de ASOC. CULTURAL FALLA ANTONI PARDO I VOLTANTS con el fin de gestionar su alta en esta asociación, mantenimiento de los datos, gestión administrativa de cobro de sus obligaciones y envío de convocatorias y otros comunicados a través de medios telemáticos o tradicionales.

Le informamos que sus datos serán cedidos a Junta Central Fallera para su tratamiento de acuerdo a lo estipulado en el Reglamento Fallero, y a la Junta Local Fallera, no siendo cedidos a ningún otro organismo (salvo requerimiento legal) o empresa bajo ningún concepto.

Su imagen podrá ser utilizada en los medios de comunicación de la comisión (web, redes sociales...) siempre dentro del marco de actividades de la misma.

El consentimiento que usted acepta mantendrá su vigencia mientras perdure su relación como miembro de esta comisión. Le recordamos que puede ejercer su derecho de Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición dirigiendo un escrito a la dirección indicada al pie de esta página acompañado de la preceptiva fotocopia de su DNI.

Acepto al tratamiento de mi imagen en los términos descritos Acepto a mi inclusión en los grupos de difusión de WHATSAPP.

ACEPTO LAS ANTERIORES CONDICIONES

Fecha: de de 20

Firma:

Firma:

Firma:

Padre: (Menores de 18 años)

Madre: (Menores de 18 años)

Tutor/a: (Menores de 18 años)