VMP!
VecinosporMoralzarzalParticipa!

Solicitud de afiliación

NOMBRE:

APELLIDOS:

D.N.I.:

FECHA DE NACIMIENTO:

DIRECCIÓN:
Calle, Avda., Plaza:
Código Postal:
Localidad:
Provincia:

E-MAIL:

TELÉFONOS:
Móvil:
Fijo:

PROFESIÓN:

DATOS BANCARIOS – IBAN:

E	**S**																					

FIRMA SOLICITANTE

IMPORTE CUOTA INICIAL: ____ euros (rellenar cantidad)

La cuota mensual como afiliado del partido será de 2,5 euros mensuales (50% para jóvenes menores de 25 años, jubilados o parados). El cargo será anual, básico de 30 euros. Si desea que su contribución anual sea superior, indíquelo.

En ……, a …….. de …… De 20…….

Una vez cumplimentado, envíalo a: info@vecinosmp.org o por correo físico al domicilio social C/Almagro nº2, 3ºizq. 28010 Madrid.

De conformidad con lo que dispone la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de carácter personal, le informamos que los datos que proporcione en esta solicitud serán incorporados a un fichero del Partido VECINOS POR MORALZARZAL PARTICIPA!, y serán tratados para todas las finalidades propias del partido, que incluyen, entre otras, las información sobre sus actividades, la realización de convocatorias de actos y eventos propios del mismo y el envío de mensajes y/o solicitudes personales a los asociados, todas ellas incluso por medios electrónicos. Usted podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición al tratamiento de dichos daros, mediante escrito dirigido al Partido a info@vecinosmp.org.