



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**

**(rellenar cantidad)**

**IMPORTE CUOTA INICIAL:**    \_\_\_ euros

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](mailto:info@vecinosmp.org) o por correo físico al domicilio social C/Luchana, 21, 1º Dcha, 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 datos, mediante escrito dirigido al Partido a [info@vecinosmp.org](mailto:info@vecinosmp.org).



[www.vecinosmp.org](http://www.vecinosmp.org)  
[comunicacion@vecinosmp.org](mailto:comunicacion@vecinosmp.org)



VecinosporMoralzarzalParticipa!