Sol·licitud alta soci

Cognoms i nom .....

Nom de la persona afectada amb TDAH: .....

Adreça .....

C.P. ..... Població .....

Tel. ..... Fax ..... e-mail .....

Quota anual familiar 78 €

Lloc i data: , de de 20.....

Signat:

ORDRE DE CÀRREC EN COMPTE

Apreciats Srs.

Els comunico que a partir de la recepció d'aquesta ordre i fins nou avís, CARREGUIN al meu compte, nº del qual es faciliten les dades a continuació, l'efecte ressenyat:

DADES COMPTE DE CÀRREC

TITULAR: _____ N.I.F _____	CODI COMPTE CLIENT C.C.C.			
	ENTITAT	OFICINA	D.C.	Nº COMPTE

DETALL DE L'EFECTE A CARREGAR

EMESOS PER **TDAH CATALUNYA** C.I.F. G63874143

NOM AL QUE ES GIREN L'EFECTE _____

CLASSE D'EFECTE: REBUT IMPORT/S _____

PERIODICITAT: _____

En el cas que les dades aportades no coincideixin amb els del/s document/s que es presenti/n al cobrament, l'entitat bancària declina la seva responsabilitat en les incidències que pugessin esdevenir per aquest motiu.

Atentament,

REBUT EL _____ _____

(data) (signatura del titular del compte de càrrec)

En compliment del que disposa la Llei orgànica 15/1999, del 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, TDAH Catalunya l'informa que les seves dades personals estan incorporades als fitxers de l'associació dels quals aquesta n'és la titular. Si vol, pot exercir els drets d'accés, rectificació i cancel·lació previstos a la llei, adreçant un escrit a l'apartat de correus 14039 , 08017 Barcelona. Així mateix, amb la finalitat d'oferir-li la millor atenció i donar-li informació sobre les nostres activitats, i en compliment del que disposa l'art. 65 del R.D. 1736/98 del 31 de juliol de 1998 (BOE 5/09/1998), TDAH Catalunya sol·licita el seu consentiment per a tractar les dades que ens ha facilitat per la consecució dels objectius de la nostra associació. Hem de dir-li que, d'acord amb la legislació vigent, si no rebem notícies seves en el termini d'un mes considerarem atorgat el consentiment que, en qualsevol cas, podrà revocar en tot moment.