

Solicitud alta socio



Apellidos y nombre

Nombre de la persona afectada con TDAH:

Dirección

C.P. Población

Tel. Fax e-mail

Cuota anual familiar **78€**

Lugar y fecha: de de 20.....

Firmado:

ORDEN DE CARGO EN CUENTA

Estimados señores:

Por la presente les comunico que, a partir de la recepción de la presente y hasta nueva orden, CARGUEN en mi cuenta de, cuyos datos figuran a continuación el/los efecto/s señalado/s:

DATOS CUENTA DE CARGO

TITULAR: N.I.F	CODIGO CUENTA CLIENTE C.C.C.			
	ENTIDAD	OFICINA	D.C.	Nº CUENTA
.....				
.....				

DETALLE DE LOS EFECTOS A PAGAR

EMITIDOS POR TDAH CATALUNYA C.I.F. G63874143

NOMBRE AL QUE SE GIRA/N EL/LOS EFECTO/S

CLASE DE EFECTO: RECIBO

IMPORTE/S

PERIODICIDAD:

En los casos en que los datos aportados no coincidan con los de el/los documento/s que se presente/n al cobro, la entidad bancaria declina su responsabilidad en las incidencias que puedan surgir por este motivo.

Atentamente,

RECIBIDO EL
(fecha)

.....
(firma del titular de la cuenta de cargo)

En cumplimiento de lo que dispone la Ley Orgánica 15/1999, del 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, TDAH Catalunya le informa que sus señas personales están incorporadas a los ficheros de la asociación de los cuales esta es la titular. Si quiere, puede ejercer los derechos de acceso, rectificación y cancelación previstos en la ley, dirigiendo un escrito al apartado de correos 14039, 08017 Barcelona. Asimismo, con el fin de ofrecerle la mejor atención y darle información sobre nuestras actividades, y en cumplimiento del que dispone el art. 65 del R.D. 1736/98 del 31 de julio de 1998 (BOE 5/09/1998), TDAH Catalunya solicita su consentimiento para tratar los datos que nos ha facilitado para la consecución de los objetivos de nuestra asociación. Debemos decirle que, de acuerdo con la legislación vigente, si no recibimos noticias suyas en el plazo de un mes consideraremos otorgado el consentimiento que, en cualquier caso, podrá revocar en todo momento.