Fundación Benéfica Virgen de Valvanuz
Calle Santiago nº 10 . 11005 Cádiz.
Tfno: 956 25 81 47 FAX: 956 25 69 62
www.valvanuz .org cadiz@valvanuz.org

D/Dña : . . . . . DNI/NIF: . . . . . .

Domicilio: . . . . . C.P. : …..... Ciudad: . . . . . .

Teléfono: . . . . . Móvil: . . . . e-mail: ……..

□ COMEDOR

SOLICITA SER INSCRITO COMO SOCIO COLABORADOR EN

□ CASA NIÑO

comprometiéndose a abonar la cantidad de . . . . . € de forma:

□ MENSUAL □ TRIMESTRAL □ SEMESTRAL □ ANUAL □ OTRA

Autorizo al Banco . . . . . para que cargue en mi cuenta:

E	S																					

IBAN+C.C.(24 CIFRAS)

el importe indicado a favor de la **Fundación Benéfica Virgen de Valvanuz**

□ SÍ

¿QUIERES CERTIFICADO PARA LA DECLARACION DE HACIENDA?

□ NO

[ ] ACEPTO LA POLÍTICA DE PRIVACIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS:

De acuerdo con lo establecido por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), el cliente/usuario queda informado y presta su consentimiento a la incorporación de sus datos a un fichero del que es responsable ***FUNDACIÓN VIRGEN DE VALVANUZ*****,** que ha sido debidamente inscrito en la Agencia Española de Protección de Datos con la finalidad de informarle sobre los productos y servicios solicitados, así como el envío de comunicaciones comerciales sobre los mismos. Le informamos también sobre sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, que podrá ejercer en el domicilio social de ***FUNDACIÓN VIRGEN DE VALVANUZ*** sito en ***C/Santiago, 10. Bajo. 11005. Cádiz.***

Le informamos también que los datos personales suministrados no serán cedidos ni comunicados, ni siquiera para su conservación, a terceras personas.

Cádiz a de de 2.0

Firmado: