



FICHA DE AFILIACIÓN

DATOS PERSONALES REPRESENTANTE

Apellidos _____	NIF _____ - ____
Nombre _____	Fecha de nacimiento ____/____/____
Dirección _____	
Código Postal _____	Localidad _____ Provincia _____
Teléfono _____	Fax _____ Móvil _____

DATOS PROFESIONALES

Nombre Actividad Profesional _____	
Sector de actividad _____	
Rellenar en caso de que sean datos distintos a los anteriores:	
Dirección _____	
Código Postal _____	Localidad _____ Provincia _____
Teléfono _____	Fax _____ Móvil _____
Web _____	e-mail _____

DATOS BANCARIOS

Código Cuenta Corriente: _____ / _____ / _____ / _____
Nombre Titular Cuenta _____
Cuota Anual : 60 euros.
Forma de pago: Anual / Trimestral (seleccionar 1)

Autorizo a la Associació Comerç i Empresa Benisanó" ACEB al cobro de la cuota mediante giro de recibos contra mi cuenta bancaria.

Los datos recabados a través de este formulario serán incorporados a un fichero de datos del que será responsable "Associació Comerç i Empresa Benisanó" ACEB. Esta Asociación tratará los datos de manera confidencial y exclusivamente con la finalidad de gestionar la relación con sus afiliados y promocionar sus actividades. Asimismo "Associació Comerç i Empresa Benisanó" ACEB cancelará, borrará y/o bloqueará los datos cuando resulten inexactos, incompletos o hayan dejado de ser pertinentes o necesarios para su finalidad, de conformidad con lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD). Finalmente el Afiliado podrá ejercer sus derechos de oposición, acceso, rectificación y cancelación, en cumplimiento de lo establecido en el art. 5 de dicha ley, mediante su comunicación en la sede de Associació Comerç i Empresa Benisanó" ACEB.

..... dede

Fecha y firma del interesado