



FORMULARIO DE ALTA DE SOCIO/A

Nº:

Fecha de Alta: / /
 Nacionalidad: _____ Fecha Nacimiento: / /
 Nombre: _____ Apellidos: _____
 Dirección: _____ Nº: _____ Pis: _____
 Código Postal: _____ Población: _____
 Teléfono móvil: _____ Teléfono fijo: _____
 e-mail: _____ @ _____

Marque con un círculo forma de pago

Marque con un círculo tipo de socio

| Socio/a | Forma de pago de la cuota anual | | |
|-------------|---------------------------------|-------------|-------------------|
| | Recibo Bancario | En Efectivo | Por Transferencia |
| activo | 36 € | 33 € | 30 € |
| colaborador | 24 € | 24 € | 24 € |
| menor | 24 € | 24 € | 24 € |
| sin NIE | 18 € | 18 € | 18 € |
| ex-socio/a | 24 € | 22 € | 20 € |
| parado/erte | 20 € | 18 € | 16 € |

* sin seguro

* justificante

IBAN (24)

ES.. - - - - -

ES59-2100-3460-1122-0011-0344

La inscripción se renovará automáticamente cada año a no ser que se curse baja por e-mail a secretaria@patinarbcn.org. La APB remitirá por e-mail un carné provisional por dos meses de validez si la forma de pago es por recibo bancario y transcurrido el periodo hábil sin impagado remitirá el carné definitivo. Se considera fecha de alta desde el momento en que se hace efectivo el pago de la cuota anual. En el resto de modalidades se enviará directamente el carné definitivo. La inscripción se renovará automáticamente cada año a no ser que se curse baja por e-mail.

Com has conocido la APB? _____

La Associació de Patinadors de Barcelona (APB), conforme a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, le manifiesta que sus datos serán incluidos en la base de datos de la que es titular la APB y le solicita consentimiento para utilizar esos datos para el uso limitado a las finalidades propias de la asociación, según figura en sus estatutos. así como autorizar a la APB la cesión de los derechos de imagen afines a la actividad. Puede revocar el permiso en cualquier momento solicitándolo por e-mail a secretaria@patinarbcn.org

Autorizo a la APB para gestionar por e-mail mi actividad de socio/socia

Autorizo a la APB para enviarme boletines periódicos informativos

Autorizo a la APB para enviarme cualquier tipo de correo autorizado

DNI/NIE

Firma