



### 1.- DATOS PERSOAIS

PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NOME				D.N.I. / N.I.F.
DOMICILIO (Rúa/Praza)	N.º	Bloque	Escaleira	Piso	Porta	Código Postal
LOCALIDADE	PROVINCIA	Email			TELÉFONO	

### 2.- SOCIO / DOAZÓN

PARA FACERTE SOCIO OU COLABORAR CUNHA DOAZÓN, SÓ PRECISAS CUBRIR ESTE FOLLETO E PASAR POLA ENTIDADE BANCARIA MÁIS PRÓXIMA.

Quero facerme socio e achego a cantidade de 30 euros como cota anual

Fago un donativo coa seguinte cantidade: \_\_\_\_\_ euros a favor de

### 3.- ENTIDADE / N.º CONTA

ASPAMITE, Asociación de Pais de Persoas con Diversidade Funcional de Teo.

Nº DE CONTA: ES36\_2080\_0719\_0130\_4000\_0363

LUGAR

DATA

Asinado.

**ASPAMITE** informa que os datos de carácter persoal que nos proporciona cubrindo o presente formulario serán tratados coa finalidade de poder cumprir coa relación establecida ao formar parte da nosa asociación, incluíndo o envío de comunicacións e circulares informativas de interese. Os datos proporcionados conservaranse mentres se manteña a relación coa asociación ou durante os anos necesarios para cumprir coas obrigas legais. Os datos non se cederán a terceiros salvo nos casos nos que exista unha obriga legal. Vostede ten dereito a obter confirmación sobre se estamos procesando os seus datos persoais, polo tanto ten dereito a acceder os seus datos persoais, rectificalos ou solicitar a súa supresión cando xa non sexan necesarios.

Pode consultar a información adicional e detallada sobre Protección de Datos na nosa páxina web:

**<https://www.aspamite.org>**

A través da sinatura do presente documento vostede autoriza a ASPAMITE ao tratamento dos seus datos de carácter persoal.

**Nome e apelidos:**

**DNI:**

**Sinatura:**