

SOLICITUD DE SOCIO

nº socio

NOMBRE

D.N.I.

APELLIDOS

DIRECCIÓN / CP / POBLACIÓN

TELÉFONO / E-MAIL

DESEO SER SOCIO/A DE LA AA.VV. RAVAL DE LA TRINITAT (CUOTA ANUAL _____ €)

QUIERO SER SOCIO/A Y COLABORAR CON LA ASOCIACIÓN DEL RAVAL APORTANDO _____ €

De acuerdo a lo establecido por la Ley Orgánica 15/99 de 13 de diciembre de Protección de Datos de carácter Personal, doy mi consentimiento para que estos datos sean incluidos en el fichero automatizado del que es titular la Asociación de Vecinos Raval de la Trinitat y que puedan ser utilizados con el fin de recibir información de todas las actividades de la Asociación.

Firma,

Castellón, a _____ de _____ de _____

