

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN DE SOCIO

Si quieres AYUDAR a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual y sus familias, rellena la siguiente ficha para hacerte socio protector de A.D.I.P.A..

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

D.N.I.: _____ **Teléfono:** _____ / _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

DIRECCIÓN: _____

C.P. _____ **POBLACIÓN:** _____ **PROVINCIA:** _____

Domiciliación Bancaria

Nº de Cuenta-IBAN (24 dígitos) _____

BIC/SWIFT: _____

La cantidad de _____ € Trimestral Semestral Anual Mensual (Mínimo anual 12€)

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Antes de firmar la solicitud, debe leer la información básica sobre protección de datos que se presenta en el dorso de este documento.

Responsable del tratamiento	ASOCIACIÓN DE DISCAPACITADOS PSÍQUICOS DE ANTEQUERA Y DE SU COMARCA (A.D.I.P.A.). Carretera de Córdoba s/n. Antequera (Málaga). Teléfono: 952840015. Fax: 952706169. Email: info@adipa.es Página Web: www.adipa.es
Finalidad del tratamiento	Mantener una relación con ADIPA a efectos de comunicaciones sobre la entidad, así como recibir información (vía mail, telefónica o postal) sobre eventos y asambleas.
Base jurídica	- Cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento. Los datos son obligatorios para tramitar la solicitud. - Consentimiento del interesado.
Destinatarios	Sus datos no serán comunicados a terceros, ni se transferirán fuera de la Unión Europea.
Derechos de las personas	Puede acceder a sus datos, solicitar su rectificación o supresión, oponerse al tratamiento y solicitar su limitación, enviando su solicitud a la dirección de correo electrónico dpd@adipa.es .
Plazo de conservación de los datos	- Durante el tiempo de vigencia de su participación como socio. - Mientras no se solicite su supresión por el interesado.
Reclamación	Puede pedir ampliar la información o presentar una reclamación dirigida al Delegado de Protección de Datos, mediante el correo electrónico dpd@adipa.es o por medios no electrónicos.

Sí doy mi consentimiento expreso para la utilización de mis datos personales con la finalidad indicada en la tabla informativa, de acuerdo con el RGPD.

Nombre: _____

Firma del interesado

DNI: _____

Fecha: _____ a _____ de _____ de _____