



Asociación Sevillana de Escultismo Adulto

ASDEA - AKELA

INSCRIPCIÓN

DATOS PERSONALES

NOMBRE				APELLIDOS			
D.N.I.				FECHA NACIMIENTO			
DIRECCION POSTAL							
DOMICILIO							
NUMERO		BLOQUE		PISO		LETRA	
LOCALIDAD			C.POSTAL		PROVINCIA		
DATOS DE CONTACTO							
TELEFONO FIJO				TELÉFONO MÓVIL			
CORREO ELECTRÓNICO							
RELACION CON EL ESCULTISMO							
<input type="checkbox"/> Antigo Scout <input type="checkbox"/> Padre/Madre Scout <input type="checkbox"/> Padre Antigo Scout <input type="checkbox"/> Educador Scout							
COLABORACION ECONOMICA (Una sola Cuota al año)							
<input type="checkbox"/> 15 € Anuales (aportación mínima) <input type="checkbox"/> Otra cantidad: (Indicar) € anuales (Diferencia para Acción Social)							

SOLICITO MI INSCRIPCIÓN EN LA ASOCIACIÓN SEVILLANA DE ESCULTISMO ADULTO "AKELA" (ASDEA - AKELA), y que estos datos se incorporen a una base de datos automatizada, de la titularidad de la Asociación, cuya finalidad es la gestión de los asociados de la misma, en relación con la cual puedo ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante comunicado escrito dirigido a: ASOCIACIÓN SEVILLANA DE ESCULTISMO ADULTO "AKELA" (ASDEA - AKELA), en la dirección que la asociación establezca en Estatuto, de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal.

En _____, a _____ de _____ de 20_____

Firma

(Si la inscripción se realiza por Internet, la firma no es necesaria inicialmente, en el primer acto al que asista de la asociación podrá firmar la solicitud)

ORDEN DE CARGO BANCARIO

AUTORIZO a esta Entidad Bancaria para que en mi nombre y con cargo a mi cuenta, tenga a bien abonar mis cuotas la Asociación Sevillana de Escultismo Adulto, AKELA

Titular D.

ENTIDAD				OFICINA				D.C.		NUMERO CUENTA							

