



ASOCIACIÓN DE ANTIGUOS ALUMNOS DE LOS COLEGIOS DE LA GUARDIA CIVIL

www.asociacionpolilla.com / polillanacional@gmail.es

C/ Amnistía, 1, 2º, Izqda. - 28013 MADRID

Teléfono 91 541 67 41

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

FICHA DE DATOS				
APELLIDOS		NOMBRE		
CLASE DE SOCIO	ALTA ASOCIACIÓN	Nº. SOCIO		
COLEGIO DE PROCEDENCIA		FECHA INGRESO		
FECHA DE SALIDA	NIF	PROFESION:		
NACIDO EN	PROVINCIA	FECHA NACIMIENTO		
DOMICILIO C/		NÚM	PORTAL	
POBLACION	C.P.	PROVINCIA		
NOMBRE PAREJA		Fecha onomástica él	fecha ella	
TELEFONO FIJO	TELEFONO MOVIL			
Correo electrónico:				
DATOS BANCARIOS				
NOMBRE BANCO		SUCURSAL (Calle y número)		
C.P	POBLACION Y PROVINCIA			
COD-IBAN	ENTIDAD	OFICINA	DC	Nº, CUENTA
DATOS PROFESIONALES				
CENTRO DE TRABAJO		CARGO		
DOMICILIO		TELEFONOS		
POBLACION	C.P	PROVINCIA		

El/la que suscribe la presente solicitud reúne las condiciones exigidas en el artículo 8º de los Estatutos de la Asociación y se compromete a cumplir las obligaciones indicadas en el artículo 12 de los mismos, así como los acuerdos válidamente adoptados por los Órganos de Gobierno de la Asociación y el Reglamento de Régimen Interior y Normas de Convivencia.

En cumplimiento de la Ley de Protección de Datos de Carácter Personal y el Reglamento Europeo de Protección de Datos 2016/679 de 27 de Abril, Ud. autoriza que los datos que nos facilita pasen a formar parte de un fichero de datos, titularidad de Asociación de Antiguos Alumnos de los Colegios de la Guardia Civil y que serán tratados con la finalidad de gestionar esta Asociación y contactar con los asociados.

Puede ejercitar gratuitamente los derechos de acceso, oposición, rectificación, cancelación o supresión, revocación del consentimiento, portabilidad y limitación del tratamiento de los datos, dirigiéndose a Asociación de Antiguos Alumnos de los Colegios de la Guardia Civil, C/ Amnistía, nº 1, - 2º izd. de Madrid, C.P. 28013.

Autorizo a la Asociación para que a través de sus Delegaciones se ponga en contacto conmigo a la cuenta de correo-e facilitada o por whatsapp al núm. de teléfono facilitado.

Autorizo a la Asociación a que me envíe el Boletín Informativo Polilla al domicilio facilitado

En _____ a _____ de _____ de _____

Nota.- Adjuntar 1 fotografías tamaño carnet y fotocopia DNI (Si es por correo-e en formato jpg).