



# ASOCIACIÓN DE ANTIGUOS ALUMNOS DE LOS COLEGIOS DE LA GUARDIA CIVIL

[www.asociacionpolilla.com](http://www.asociacionpolilla.com) / [polillanacional@gmail.es](mailto: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).**