

INSTITUCIÓN BENÉFICO SOCIAL “PADRE RUBINOS”

BOLETÍN SUSCRIPCIÓN DE SOCIO

Primer apellido _____

Segundo apellido: _____

Nombre: _____

NIF: _____

Domicilio actual, calle o plaza Localidad _____

C.P. _____ Provincia _____

Teléfono de contacto _____

Domiciliación Bancaria

Banco.....Oficina.....

Número Cuenta (20) dígitos.....

Deseo hacerme socio de la INTITUCIÓN BENÉFICO SOCIAL PADRE RUBINOS, con una cuota de _____ mensual, trimestral, semestral, anual (táchese lo que no proceda).

Nota: Según la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de datos de Carácter Personal, los datos aquí recogidos pasarán a formar parte de un fichero del que es titular I.B.S. Padre Rubinos y debidamente inscrito en la Agencia Estatal de Protección de Datos conforme a la normativa aplicable.

El Usuario garantiza que los Datos Personales facilitados en el presente documento son veraces y se hace responsable de comunicar a la Institución cualquier modificación en los mismos.

La recogida y tratamiento automatizado de los Datos Personales tiene como finalidad la gestión, administración, prestación, ampliación y mejora de los servicios prestados. Podrán ejercer sus derechos de acceso, cancelación, modificación u oposición mediante correo postal a I.B.S. Padre Rubinos, Avda. Labañou 2, C.P. 15011, La Coruña.

Fecha:

Firma del solicitante: