ASADEMA
Aranda de Duero (Burgos)

Plena inclusión
Castilla y León

SOLICITUD DE SOCIO/A

D/Dª. _____, con domicilio en la calle _____, número _____ piso _____, de la localidad de _____ en la provincia de _____ estoy interesado/ en ser socio/a activo/a / colaborador/a (*) de la Asociación ASADEMA. Mi aportación será de _____ Euros anuales, la cual me comprometo a pagar desde mi número de cuenta de la entidad que a continuación se detalla.

En _____, a ____ de _____de 200__

Firma:

(*) Socios/as Activos/as son los/as padres/madres o tutores/as de las personas con Discapacidad Intelectual atendidas en la Asociación.

DOMICILIACIÓN BANCARIA:

Nombre y apellidos del Titular: _____
Entidad: _____

IBAN 24 DIGITOS

De conformidad con el reglamento UE 679/2016 y la ley orgánica 3/2018 de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales le informamos de que los datos personales que nos proporciona se incorporan a ficheros y tratamientos de los que es responsable ASADEMA,. La legitimación para el tratamiento es el consentimiento de la persona afectada manifestado de manera expresa e inequívoca mediante la firma de este documento. Le informamos de que la firma de esta solicitud es obligatoria para la adquisición de la condición de persona asociada de ASADEMA. Sus datos serán tratados con las siguientes finalidades:

- Permitir el establecimiento y mantenimiento de la condición de persona asociada a ASADEMA y su participación en todas las actividades organizadas por la asociación para las personas socias y/o beneficiarias
- La gestión contable, fiscal y administrativa de la entidad .
- El envío de comunicaciones por cualquier medio que nos haya facilitado

Sus datos personales no serán cedidos sin su consentimiento, salvo en aquellos casos en los que sea legalmente obligatorio. Los datos se conservarán durante los plazos establecidos en la legislación fiscal, y/o sanitaria, siendo posteriormente destruidos o borrados.
Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación de tratamiento y revocar el consentimiento prestado dirigiendo escrito con copia de su DNI a la atención del delegado de protección de datos de ASADEMA Avd. Portugal, P 127 (Polígono Industrial Allendeduero) - 09400 Aranda de Duero (Burgos). Puede obtener mas información sobre el tratamiento de sus datos personales en www.asadema.org. *También podrá en caso de no ver atendidos debidamente sus derechos presentar su reclamación a la Agencia Española de Protección de Datos.*
Mediante la firma de esta orden de domiciliación, la persona interesada autoriza a ASADEMA a enviar instrucciones a la entidad del solicitante para adeudar su cuenta y a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones de ASADEMA Como parte de sus derechos, la persona deudora está legitimada al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad