

FORMULARI INSCRIPCIÓ SOCI



DATA

DADES SOCI

NIF	<input type="text"/>		
NOM	<input type="text"/>		
COGNOMS	<input type="text"/>		
DATA NAIXEMENT	<input type="text"/>	NUM SOCI	<input type="text"/>
		SOCI NOU	<input type="text"/>

DADES CONTACTE

CODI POSTAL	<input type="text"/>	TELEFON	<input type="text"/>
EMAIL	<input type="text"/>		

TARIFES

(marcar X)

General	Normal-Sènior	75 €	<input type="checkbox"/>
Reduït	Menors de 14 anys	25 €	<input type="checkbox"/>
	Jubilats	25 €	<input type="checkbox"/>
	Pensionistes	25 €	<input type="checkbox"/>
Familiar*	Matrimoni	125 €	<input type="checkbox"/>
	Matrimoni + fills	150 €	<input type="checkbox"/>

*Cal omplir les dades de la resta dels familiars al dors de la inscripció

Signatura

POLITICA DE PRIVACITAT: Conforme a la LL.O. 15/1999 de Protecció de Dades de Caràcter Personal l'informem que les dades que ens faciliti, en el seu propi nom o en representació del seu fill menor d'edat, o del seu cònjuge, seran incorporades a un fitxer responsabilitat de FUTBOL SALA GARCIA amb la finalitat de tramitar la seva inscripció com a soci i possibilitar la seva pertinença a l'entitat, així com per a remetre-li les comunicacions derivades de la gestió de la mateixa, així com d'altres a propòsit d'activitats, notícies, etc.

Si ens autoritza, marcant la corresponent casella, comunicariem les seves dades als nostres patrocinadors, per a la remissió de continguts de caràcter comercial, a propòsit d'ofertes dirigides als nostres associats.

Consento a l'esmentada comunicació.

En cas que procedeixi a tramitar l'alta del seu cònjuge entenem que compta amb el seu consentiment, per a procedir a la seva tramitació i per a la comunicació de dades que se'n deriva.

Podrà exercir els seus dret d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició dirigint-se al nostre domicili, C/ Sant Carles 68, 1º de Santa Coloma de Gramenet.

VALIDACIÓ DOCUMENTACIÓ ACREDITATIVA

PAGAT

€

OBSERVACIONS

DADES CÒNYUGE

NIF			
NOM			
COGNOMS			
DATA NAIXEMENT	NUM SOCI	SOCI NOU	

DADES CONTACTE

CODI POSTAL	TELEFON	
EMAIL		

DADES FILL 1

NOM			
COGNOMS			
DATA NAIXEMENT	NUM SOCI	SOCI NOU	

DADES CONTACTE

CODI POSTAL	TELEFON	
EMAIL		

DADES FILL 2

NOM			
COGNOMS			
DATA NAIXEMENT	NUM SOCI	SOCI NOU	

DADES CONTACTE

CODI POSTAL	TELEFON	
EMAIL		

DADES FILL 3

NOM			
COGNOMS			
DATA NAIXEMENT	NUM SOCI	SOCI NOU	

DADES CONTACTE

CODI POSTAL	TELEFON	
EMAIL		

INGRÉS PER FER TRANSFERÈNCIA BANCARIA**(Indicar Nom i Cognoms)****COMPTE:****IBAN ES53 2100 6980 8822 0036 5045**