



## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE SOCIO. CUOTA: 5€

Con la presente hoja de inscripción, solicito que se proceda a tramitar mi afiliación a ACUARIOFILIA MADRID ASOCIACIÓN. Como socio/a tendré derecho a participar en todas sus actividades y disfrutar de todos los derechos que me correspondan de acuerdo con sus Estatutos.

**SI / NO, AUTORIZO a recibir** periódicamente, notificación de las actividades que se lleven a cabo en la Asociación. **(Táchese lo que no proceda)**

\* Los socios menores de edad habrán de aportar la autorización paterna correspondiente.

### Datos Personales

Nombre: \_\_\_\_\_  
Apellidos: \_\_\_\_\_  
Dirección : \_\_\_\_\_  
Población: \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_  
Provincia: \_\_\_\_\_ Año de nacimiento: \_\_\_\_\_  
Tfno.: Móvil: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
e-mail: \_\_\_\_\_  
Nick en el foro Acuariofilia Madrid: \_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma del interesado/a: \_\_\_\_\_

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, con la firma del presente documento da su consentimiento para el tratamiento de los datos personales aportados en él. Estos serán incorporados al fichero denominado "ASOCIADOSACUARIOFILIAMADRID", inscrito en el Registro General de la Agencia Española de Protección de Datos y cuyo responsable es ACUARIOFILIA MADRID ASOCIACIÓN. Sus datos serán utilizados en las tareas propias de la gestión administrativa de la Asociación y para hacerle llegar información de otras actividades que se desarrollen.

Asimismo consiente expresamente que la Asociación ceda sus datos personales, de forma confidencial, a la compañía de seguros , o a la administración competente para la solicitud de autorizaciones administrativas u otras licencias necesarias, contratación del seguro que dará cobertura a las actividades de la Asociación en las que usted pueda participar.

De igual modo, usted autoriza a que puedan aparecer imágenes y/o videos de los eventos de la Asociación donde usted pueda aparecer.

Le informamos que podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición establecidos en la Ley a través de correo ordinario especificando su nombre, apellidos y D.N.I. en la siguiente dirección: Avda. Manuel Azaña, 13. 28822 – Coslada - MADRID

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma del interesado/a: \_\_\_\_\_