
SOL·LICITUD D'INGRÉS COM A SOCI/A

Nom del pare/mare/tutor/a:

DNI:

Nom del pare/mare/tutor/a:

DNI:

Nom del nen/a:

Curs:

Nom del nen/a:

Curs:

Nom del nen/a:

Curs:

Email de contacte:

Telèfon de contacte:

Direcció:

Població:

Feu l'ingrés de 30€ per família
ENTITAT: **Banc de Santander**
N. DE COMPTE: **ES37 0049 3794 5026 1403 0991**
CONCEPTE: **Nom i cognom de l'alumne. I curs.**

Per a més informació:
afa@insdrpuigvert.org

El soci/la sòcia
(signatura)

30€

Autoritzeu a l'AFA a fer ús de la imatge dels vostres fills en la difusió de les activitats organitzades per l'associació?

☐ SI

☐ NO

En compliment de la legislació vigent en matèria de protecció de dades (Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal), us informem que les dades seran incorporades i tractades en la nostra base de dades i només s'utilitzaran en l'àmbit de la nostra associació. L'òrgan responsable del fitxer és l'AFA del centre. Podeu exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició mitjançant un escrit adreçat a l'AFA del centre.