HOJA DE AFILIACIÓN

populares

Nota: No cumplimentar las casillas sombreadas en azul.
Rellenar con tinta negra.

01 PROVINCIA MUNICIPIO Nº AFILIADO DISTRITO

APELLIDOS

NOMBRE ENVÍOS

F. NACIMIENTO / / D.N.I. ó N.I.E.

PROFESION SEXO

02

LOCALIDAD C. POSTAL

DOMICILIO PROVINCIA

TEL. FIJO TEL. PROFESIONAL TEL. MÓVIL

CUOTA PERIODICIDAD FORMA DE PAGO

E-MAIL PAÍS DE ORIGEN

03 A RELLENAR SI LA MODALIDAD DE PAGO ELEGIDA ES LA DE RECIBO POR BANCO

TITULAR DE LA CUENTA

BANCO / CAJA DE AHORROS

DOMICILIO SUCURSAL

CÓDIGO	CUENTA		CLIENTE	C.C.C.
Entidad	Oficina	DC	Nª Cuenta Corriente	

PRESENTADO POR:	PRESENTADO POR:
FIRMA:	FIRMA:
D.N.I.	D.N.I.

_____ A ____ DE _____ DE 20____

Firma del Afiliado

FOTOCOPIA DNI
ANVERSO

FOTOCOPIA DNI
REVERSO

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el PARTIDO POPULAR le informa y usted consiente que sus datos pasen a formar parte de un fichero titularidad del PARTIDO POPULAR cuya finalidad es gestionar su afiliación. Así mismo, consiente expresamente que sus datos sean utilizados para remitirle información acerca de nuestras actividades, novedades y servicios por cualquier medio, incluido sms o correo electrónico.
Igualmente le informamos que sus datos serán comunicados a la Agencia Tributaria para el correcto cumplimiento de las obligaciones legales y a las Entidades Bancarias correspondientes en caso de que estuviera afiliado en condición de militante.
Usted garantiza que los datos aportados son verdaderos, exactos, completos y actualizados, siendo responsable de cualquier daño o perjuicio, directo o indirecto, que pudiera ocasionarse como consecuencia del incumplimiento de tal obligación.
Podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y/o oposición, remitiendo un escrito con la referencia "Protección de Datos", junto con la fotocopia de su DNI a la siguiente dirección: C/ Génova 13, 28004 de Madrid.
Si no desea ser informado de nuestras actividades, marque esta casilla: ☐

Solicita en tu sede una fotocopia de esta ficha, con el nombre y apellidos de la persona que la recibe escrito en el dorso.

SR. DIRECTOR BANCO O CAJA DE AHORROS

SUCURSAL Nº _____ DOMICILIO SUCURSAL _____

MUNICIPIO _____ PROVINCIA _____ C.P. _____

Muy Sr. mío:

Ruego a Vd. que hasta nuevo aviso, haga efectivos al Partido Popular, en concepto de cuota de asociación, los recibos que le presente por Euros _____ con cargo a mi cuenta corriente / Libreta de Ahorro Nº _____

FECHA ___/___/___ NOMBRE Y APELLIDOS _____

Firma