**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN COMO SOCIO/A** 

**Nombre y apellidos:**

**DNI/NIF:**

**Fecha de nacimiento:**

**Dirección:**

**Código postal/población:**

**Provincia:**

**Teléfono:**

**E-Mail:**

Mediante la presente SOLICITO el ALTA como socio/a de a Asociación ANIA a partir de la fecha más abajo indicada.

Con la firma de la misma, digo conocer el fin de la Asociación, mis derechos y obligaciones como socio/a de la Entidad, así como acatar plenamente el contenido de sus Estatutos reguladores.

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

Nombre y firma

Es necesario aportar fotocopia legible de su DNI con esta documentación

A los efectos de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa de desarrollo, el/la firmante autoriza la utilización de sus datos personales contenidos en los documentos presentados y su tratamiento en un fichero titularidad de la Asociación, con la exclusiva finalidad de la resolución de la solicitud, así como para gestionar cualquier aspecto relativo a su relación con la Asociación. Quedo enterado/a de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos obrantes en el mencionado fichero, pudiendo ejercer dichos derechos mediante una carta dirigida a la Asociación debidamente firmada, incluyendo su nombre completo, dirección y una fotocopia de su Documento Nacional de Identidad (DNI) o cualquier otro documento válido.