

## FORMULARIO PARA EL SOCIO



### TU APORTACIÓN

Donación:

10€  15€  25€  30€  Otra  €. Periodicidad  Mensual  Anual  Única

### DATOS PERSONALES

Tipo de donante:

Particular  Empresa

Nombre:

1<sup>er</sup> apellido:

2<sup>o</sup> apellido:

Fecha de nacimiento:  N.I.F. / N.I.E. / C.I.F.

Razón social:

### DIRECCIÓN POSTAL

Dirección:  Nº

Escalera / Portal / Piso:  Código Postal:

Población:

Correo electrónico:  Teléfono:

### DATOS BANCARIOS

Número de cuenta:

IBAN ENTIDAD OFICINA DC CUENTA CLIENTE

Firma:

Quiero deducir el 25% de mi aportación en mi próxima declaración de la renta.

¿Cómo nos has conocido?

He leído y acepto los términos de uso y política de privacidad.

*Política de protección de datos personales.*

*"En virtud de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos personales que usted nos facilite quedarán incorporados y serán tratados con todas las medidas de seguridad necesarias y exigidas por dicha Ley, en los ficheros titularidad de FILS, con el fin de poder atender su petición y prestarle el servicio solicitado, así como para mantenerle informado por diversos canales de comunicación sobre cuestiones relativas a nuestra actividad. Los datos personales que almacenamos se transmiten siempre bajo conexiones seguras, de modo que los datos viajan por internet de forma encriptada y segura. FILS asegura la confidencialidad de los datos aportados por nuestros usuarios/as y garantiza que en ningún caso serán cedidos a terceros. Así mismo, le informamos de la posibilidad de ejercer, en cualquier momento, los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos de carácter personal mediante solicitud escrita y firmada, acompañada de Documento de Identidad, dirigida a FILS, C/ Río Jarama nº 15, 28189, Torremocha de Jarama, Madrid"*