



[WWW.ASPADIF.ORG](http://WWW.ASPADIF.ORG)

[aspadif@gmail.com](mailto:aspadif@gmail.com)

Tfno. 622402086

SOCIO Nº

No escribir.

## FORMULARIO DE ADHESIÓN PARA NUEVOS SOCIOS

### DATOS PERSONALES

<b>Nombre</b>	<b>Apellidos</b>		
<input type="text" value="Escriba aquí su nombre."/>	<input type="text" value="Escriba aquí sus 2 apellidos."/>		
<b>DNI</b>	<b>Fecha de alta</b>		
<input type="text" value="Escriba su DNI y letra."/>	<input type="text" value="Aaú fecha."/>		
<b>Calle / Nº / Escalera - Portal / Piso / Puerta</b>	<input type="checkbox"/> <b>Señalar si es un chalet o vivienda unifamiliar</b>		
<input type="text" value="Escribir aquí la direccion"/>			
<b>Código Postal / Localidad</b>	<b>Provincia</b>		
<input type="text" value="Escribir aquí código postal y localidad"/>	<input type="text" value="Escribir provincia"/>		
<b>TLF Casa</b>	<b>TLF Móvil</b>	<b>TLF Trabajo</b>	<b>TLF Otro</b>
<input type="text" value="Escribir telefono"/>	<input type="text" value="Escribir telefono"/>	<input type="text" value="Escribir telefono"/>	<input type="text" value="Escribir telefono"/>
<b>Dirección de correo electrónico 1</b>	<input type="text" value="Escribir dirección de correo electronico"/>		
<b>Dirección de correo electrónico 2</b>	<input type="text" value="Escribir dirección de correo electronico"/>		

### APORTACIÓN ECONÓMICA

<b>Deseo contribuir con la asociación mediante el pago de una cuota anual de</b>	<input type="text" value="Escribir cantidad"/>	<b>!</b>
<b>que será abonada según una de las siguientes opciones (a elegir)</b>		
<b>marcar la que proceda con una X.</b>		
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>1 pago anual por el importe total.</b>	<b>Mediante domiciliación bancaria en la entidad (BANCO O CAJA)</b>
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>2 pagos semestrales.</b>	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>4 pagos trimestrales.</b>	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>12 pagos mensuales.</b>	
		<input type="text" value="Escribir nombre del banco o caja."/>
<b>IBAN</b>	<b>NUMERO DE CUENTA</b>	
<b>En la C/CNº</b>	<input type="text" value="Poner iban"/>	<input type="text" value="Escribir aquí el numero de cuenta"/>

Autorizo a que mis datos sean incluidos en el fichero automatizado confidencial que la ASOCIACION DE PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL (ASPADIF), para cualquier gestión o comunicación que la ASOCIACIÓN DE PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL (ASPADIF) deba realizar o deba enviarme. En el momento que lo desee podré acceder a ellos, rectificarlos, oponerme a ellos o cancelarlos, comunicándolo expresamente a la secretaria de la ASOCIACIÓN DE PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL (ASPADIF), por medio de un correo-e a la dirección [aspadif@gmail.com](mailto:aspadif@gmail.com), según la Ley Orgánica 15/1999, de 12 de diciembre.

**FECHA:**

**ESTOY CONFORME:**