



ASOCIACION DE COMERCIANTES Y PROFESIONALES PUERTO SAGUNTO

FORMULARIO DE ADHESIÓN

FECHA SOLICITUD:

1.- DATOS PERSONALES

Nombre y Apellidos:		
Fecha de nacimiento: ____/____/____	Sexo: ____	C.P.:
Dirección:		Población
Teléfonos de contacto:		Página Web:
Correo Electrónico:		
ESTUDIOS	☐ Sin titulación ☐ ESO / Graduado Escolar ☐ Bachiller ☐ Técnico FP grado medio/FPI ☐ Técnico FP grado superior/FPII	☐ Otra titulación (especificar) ☐ Diplomado (E. Universitaria 1 ^{er} . ciclo) ☐ Licenciado (E. Universitaria 2 ^o . Ciclo) ☐ Doctor

2.- DATOS DE LA EMPRESA:

Nombre/ Razón Social:	Nº Empleados:
Fecha de creación de la empresa:	Sector:
Descripción de la actividad:	IAE: CNAE:
Colabora con algún organismo público o privado: ☐ Si ☐ No	
En caso afirmativo indique cual : ☐ Servef ☐ Ayuntamiento ☐ Asociaciones ☐ Cámara ☐ Otros _____	

3.- MODALIDAD DEL SOCIO Y DATOS BANCARIOS:

Modalidad Socio: ☐ socio nueva incorporación ☐ socio recomendado : _____ ☐ socio en cartera ☐ Otros :
IMPORTE DE LA CUOTA: _____ €

Deseo hacer efectivas mis cuotas ala asociación mediante domiciliación bancaria en la cuenta siguiente (20 dígitos)

ENTIDAD				OFICINA				D.C.		Nº DE CUENTA									

4.- CORRESPONDENCIA Y COMUNICACIONES:

Deseo que las futuras comunicaciones y notificaciones de cualquier índole , incluso las convocatorias a juntas , me sean remitidas en la medida de lo posible por:

☐ Correo electrónico de contacto	☐ Correo Postal	☐ Otros:
---	--	---------------------------------

Consentimiento para el tratamiento de datos:

Mediante la cumplimentación del formulario de adhesión otorga su consentimiento para que los datos de carácter personal pasen a formar parte de la base de datos ACPS con la finalidad de formalizar la adhesión y facilitar el contacto y comunicaciones entre los socios. Si no quiere formar parte de la base de datos o existe algún dato que no quiera aportar, indique que datos no desea facilitar.

FIRMA DEL SOCIO: