

RECOGIDA DATOS - SOCIOS

SECRETARÍA

Alta Baja Modificación
(Marcar con una X lo que proceda. En caso de modificación, completar solo el campo afectado)

Apellidos _____
 Nombre _____
 DNI _____ Sexo _____ F. nac. _____
 Domicilio _____
 Localidad _____ C. P. _____ Provincia _____
 Tlf. fijo _____ Tlf. móvil _____
 Mail _____

A cumplimentar por secretaría:

Nº socio	Fecha ingreso
----------	---------------

Otorgo mi consentimiento a la asociación Montessori Málaga para la obtención y difusión de imágenes de mi persona durante la participación de cualquier actividad relacionada con la asociación para su uso en la página web, publicaciones internas, publicaciones externas con carácter de difusión y redes sociales, sin menoscabo en la honra o la reputación personal por las citadas actividades.

En Málaga, a ____ de _____ de _____

Es necesario que el socio abone la cuota asociativa y la presentación del presente documento cumplimentado para la formalización del alta como nuevo socio en el censo asociativo. La renovación ordinaria del alta deberá producirse antes del 31 de enero de cada año natural, mediante el abono de la cuota asociativa establecida anualmente, ingresándolo en la cuenta asociativa facilitada en el documento pertinente de tesorería.

Fdo. El socio

Vº Bº Asociación

La asociación Montessori Málaga, en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, informa al socio que los datos personales que aporta a este documento serán incluidos en ficheros informatizados de datos de carácter personal titularidad de esta asociación, responsable del tratamiento y destinataria de los datos, siendo necesarios para la alta del socio en la asociación, el desarrollo normal de actividades y el uso de las funcionalidades de su página web. El socio puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos en la Ley, dirigiéndose por escrito a la Secretaría asociativa, en calle Godino 3, 29009 Málaga. La asociación tiene la obligación de secreto de los datos y el deber de guardarlos, y adoptar las medidas necesarias para evitar su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado. En cualquier caso, la asociación, garantiza al socio que en la utilización de sus datos personales se observarán escrupulosamente las obligaciones establecidas en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de Carácter Personal, y Real Decreto 994/1999, de 11 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de medidas de seguridad de los ficheros automatizados que contengan datos de carácter personal del socio. La dirección postal y de correo electrónico, se utilizarán para recibir notificaciones relacionadas con las asociación, así como para comunicaciones relevantes. Su consentimiento para ello, podrá ser revocado en cualquier momento.

RECOGIDA DATOS - SOCIOS

TESORERÍA

Cuota socio anual: 30€

Forma de pago elegida:

- Ingreso por ventanilla
 Transferencia bancaria

Arquia Banca

Dirección: Ps. Palmeras del Limonar S/N, 29016 Málaga

IBAN ES28 3183 2900 5500 0116 0110

- Domiciliación bancaria

ENTIDAD				OFICINA				DC		Nº CUENTA									

Titular de la cuenta: _____

***Indicar en el concepto el nombre completo del socio**

-----✂-----✂-----✂-----

Resguardo para presentar a la entidad bancaria:

Entidad: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____ CP: _____ Provincia: _____

Sr. Director: le ruego que con cargo a mi cuenta nº

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Atiendan el pago de los recibos periódicos que sean presentados por la asociación Montessori Málaga con CIF G93206985

Fdo.: _____ con NIF _____

Domicilio: _____ Firma

Localidad: _____

CP: _____ Provincia: _____

RECOGIDA DATOS - SOCIOS



VOLUNTARIADO

Cumplimentación voluntaria para posible colaboración en la asociación:

Ocupación laboral	
Estudios/conocimientos en	
Aficiones/hobbies	
Soy manitas en	

Disponibilidad horaria para colaborar:

Laborables:

Mañana Tarde Noche

Fines de semana y/o festivos:

Mañana Tarde Noche

Para poder atender mejor tus necesidades cuando se organicen eventos que incluyan alimentos, si lo deseas, indica a continuación si tienes alguna preferencia, dieta especial, intolerancia o alergia alimenticia:

Relación que te une a la asociación:

(Ej.: tengo un amigo que es socio, mi hijo está en el CIMM, soy profesional de la educación, ...)
