

**Quero me fazer sócio** (preencher, pelo menos, os dados com \*)

Sou \* Particular  Empresa

Sou maior de idade \*

DNI/NIF .....

Nome/Razão Social \* .....

Sobrenome .....

Endereço .....

Localidade ..... País .....

Provincia ..... C.P. ....

Telefone fixo e/ou delular .....

E-mail .....

**Aportação \*** ..... **Euros**

**Periodicidade do pagamento \***

**Mensal**

**Trimestral**

**Semestral**

**Anual**

desde o mes ...../20.....

**Conta bancária I.B.A.N.\***

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

**Desejo Receber o correspondente Certificado a efectos de I.R.P.F ou Imposto sobre Sociedades \***

(em caso afirmativo, deve preencher também seu NIF/CIF, seu C.P. e endereço ou email)

**SIM NÃO**

 

**Fecha**

**Assinatura**

Ao entregar meus dados autorizo a Delwende "Al servicio de la vida" a carregar minha quota de sócio na conta bancária referida.

De acordo com a nossa Política de Privacidade, os seus dados pessoais serão tratados de acordo com os princípios de transparência, limitação de finalidade, minimização de dados, precisão, integridade e confidencialidade, bem como respeitando o restante das obrigações e garantias estabelecidas no Regulamento ( UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, relativo à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados.