

# Domiciliación



Nome e apelidos:	
Enderezo:	
C.P. e localidade:	Teléfono:
NIF:	E-mail:
Tipo de socio (afectado / familiar / outro):	
Número de conta: _ _ _ _ - _ _ _ _ - _ _ - _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
Nome, apelidos e NIF do titular da conta, se non é o socio:	

Autorizo á asociación ASBIGA (CIF G15901564) a cargar na miña conta a cota anual de socio.

Data e sinatura:

Notas:

- Cota para o ano 2016: 50 € para afectados; 25€ para acompañantes se acoden ambos ás actividades.
- Os datos recollidos neste formulario serán usados pola asociación no cumprimento dos seus fins, respectando os dereitos de acceso, rectificación e cancelación recoñecidos na Lei Orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter persoal.