

Datos Personales

Nombre de la EMPRESA:	
CIF:	
Representante legal:	
Código Postal:	Localidad
Provincia:	Teléfono:
Correo electrónico:	

Tratamiento de datos de carácter personal

De conformidad con la L.O.P.D. de carácter personal, así como con el Reglamento 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, aplicable en todos los países de la Unión Europea, te informamos que tus datos personales serán incorporados a un fichero de titularidad de AMIFP (Asociación a favor de personas con discapacidad de la Policía Nacional), quien a su vez es el responsable del tratamiento de este fichero.

La **finalidad del tratamiento** de tus datos personales se constituye en:

1. La gestión como socio: tramitar el alta como socio, permitir el ejercicio de derechos y obligaciones previstos en los estatutos de la Asociación (AMIFP).
2. Lista de difusión o distribución: a fin de enviarte comunicaciones con información de la actividad propia de la Asociación. No se efectuará comunicación alguna a otras entidades, salvo aquellas comunicaciones que se producen por obligación legal o necesidad legal. No se producen transferencias a terceros países u organizaciones internacionales.
3. Para más información sobre nuestra Política de Privacidad puede consultarla en www.amifp.org

Derechos del interesado en relación a la protección de sus datos personales:

Podrá ejercitar su derecho a acceder, rectificar, cancelar y oponerse, frente al Responsable del Fichero en la dirección siguiente: C/ Fomento 24, 3ª Planta, 28013 Madrid.

Acepto y estoy de acuerdo.

Deseo ser dado de alta y aportar la cantidad de.....€/mes. Mínimo 2 €/mes.

En ade..... de 20.....

Firma:



Impreso de DOMICILIACIÓN DE CUOTA para
Socios Colaboradores – EMPRESAS Y
ENTIDADES JURÍDICAS

D./D^a, con DNI.....,
como representante legal de la
empresa _____ con
CIF _____ y domicilio en, C.P.....,
.....de,

AUTORIZO:

A que la ASOCIACIÓN A FAVOR DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE LA POLICIA NACIONAL (Amifp), con domicilio en Madrid, C/ Fomento nº 24, 3ª Planta, y CIF G-28982239, cargue en mi cuenta número:

ES.....
..... (indicar los 24 dígitos), la cuota establecida como socio colaborador de dicha entidad.

.....a de de 20.....

Fdo.: