

# INSCRIPCIÓN

## DATOS PERSONALES

NOMBRE		APELLIDOS	
D.N.I.	FECHA NACIMIENTO	LUGAR	
PROFESION		LUGAR TRABAJO	
DIRECCION POSTAL			
DOMICILIO			
NUMERO	BLOQUE	PISO	LETRA
LOCALIDAD		C.POSTAL	PROVINCIA
DATOS DE CONTACTO			
TELEFONO FIJO		TELÉFONO MÓVIL	
CORREO ELECTRÓNICO			
AÑO ENTRADA EN LOS SCOUTS		GRUPO SCOUT DE ORIGEN	
BREVE RESEÑA DE TU PASO POR LOS SCOUTS.			

SOLICITO MI INSCRIPCIÓN EN LA ASOCIACIÓN AISG-HUELVA, y que estos datos se incorporen a una base de datos automatizada, de la titularidad de la Asociación, cuya finalidad es la gestión de los asociados de la Asociación de la misma, en relación con la cual puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante comunicado escrito dirigido a: ASOCIACIÓN AISG-HUELVA, C/Lucena del Puerto, 12 21002 Huelva, de acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_\_\_\_

Firma

TIPO DE PARTICIPACIÓN	COLABORACIÓN ECONÓMICA.
<input type="checkbox"/> Actos de la Asociación <input type="checkbox"/> Participar en Actividades <input type="checkbox"/> Participar en Proyectos <input type="checkbox"/> Otros (Especificar)	<input type="checkbox"/> 10 € anual <input type="checkbox"/> 20 € anual <input type="checkbox"/> Otra cantidad: (indicar) _____ € anuales

Desea le sean pasados los recibos de la Asociación Antiguos Scouts de Huelva, por el Banco/Caja de ahorros.

ENTIDAD	OFICINA	D.C.	NUMERO CUENTA

## ORDEN DE CARGO BANCARIO

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_\_\_\_

Sr. Director de (Banco o Caja),

Sucursal \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_

AUTORIZO a esta Entidad Bancaria para que en mi nombre y con cargo a mi cuenta, tenga a bien abonar mis cuotas la Asociación AISG-Huelva.

Titular D.

ENTIDAD	OFICINA	D.C.	NUMERO CUENTA

En espera de ser atendido, se reitera suyo affmo. s.s.

Firma.

