



"ERES NECESARIO: ASÓCIATE, ACTÍVATE"

IMPRIMIR LA PÁGINA Y ENVIAR POR CORREO POSTAL A LA SEDE CENTRAL:

STOP ACCIDENTES
C/ CLARA DEL REY 32 1b
28002 MADRID

BOLETIN DE SUSCRIPCIÓN

APELLIDOS:		NOMBRE:		
CALLE:		NÚMERO:	PISO:	PUERTA:
C.P.:	CIUDAD:		PROVINCIA:	
TELEFONO:	FAX:	MÓVIL:	EMAIL:	
DNI:		PROFESIÓN:		
<p>Nuestra asociación admite donaciones de sus socios y entidades privadas o públicas.(ONG) Recuerda que tienes derecho a una desgravación en el IRPF del 25%</p>				
COLABORA CON NOSOTROS:				
ASOCIADO de NÚMERO:		CUOTA SEMESTRAL DE 20,00 EUROS		
Domiciliación Bancaria: enero y julio				
DONACIÓN:				
TU APOYO ES MUY IMPORTANTE: Tus ideas y sugerencias así como tu ayuda voluntaria son bienvenidas				
¿HAS SUFRIDO TU O TU FAMILIA UN ACCIDENTE DE TRÁFICO?		SI	NO	
¿CUÁLES FUERON LAS CONSECUENCIAS?				
¿HA HABIDO RESULTADO JURÍDICO?				
¿ESTARÍAS DISPUESTO A COLABORAR CON NOSOTROS CUANDO SEA NECESARIO, Y APOYARNOS CON TU TESTIMONIO?				
SI		NO		
COMENTARIOS:				
FORMA DE PAGO: DOMICILIACIÓN BANCARIA:		envía tus datos bancarios a la Asociación		
BANCO O CAJA :		LOCALIDAD:		
CÓDIGO CUENTA CORRIENTE (CONSTA DE 20 DÍGITOS):				
<p>_____ / _____ / _____</p>				
Ruego carguen a la cuenta indicada los recibos que presentará la asociación STOP-ACCIDENTES				
FIRMA:		EN _____ A _____ DE _____ 20__		
De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos Personales, doy mi consentimiento para el tratamiento de los datos personales aportados a través de mi solicitud de adhesión, para la gestión administrativa. Estos serán incorporados al fichero de Socios titularidad de STOP ACCIDENTES, inscrito en el Registro General de la Agencia Española de Protección de Datos. Acepto que mis datos personales sean utilizados para la realización de estudios de investigación relacionados con la siniestralidad vial. SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
Le informamos que podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición establecidos en dicha Ley a través de carta certificada, adjuntando fotocopia de su DNI/Pasaporte, en la siguiente dirección: C/ Clara del Rey 32, 1º B, 28002 MADRID.				