Cal adjuntar fotocòpia DNI, NIE o PASSAPORT

Skaphos Sub

PROPOSTA DE SOCI

NOM: ..... COGNOMS: .....

☐ DNI / ☐ NIE / ☐ PASSAPORT / ☐ ALTRES: .....

DATA NAIXEMENT: ..... NACIONALITAT:.....

ADREÇA: .....

POBLACIÓ: ..... CODI POSTAL:.....

TELÈFONS: .....

E-MAIL: .....

TITULACIONS SUB: .....

OBSERVACIONS: .....

ACTIVITATS:

☐ APNEA	☐ PESCA SUBMARINA	☐ FOTOSUB	☐ INSTRUCTOR
☐ BUSSEIG	☐ NATACIÓ ALETES	☐ FOTOSUB APNEA	☐ ÀRBITRE / JURAT
☐ BUSSEIG COMPETICIÓ	☐ HOQUEISUB	☐ VIDEOSUB	☐ MEDI AMBIENT
☐ ORIENTACIÓ	☐ RUGBISUB	☐ ARQUEOLOGIA	☐ VOLUNTARIAT

Palamós, _____ de _____ de 2020

Signatura soci/a:

En virtut del que estableix la Llei LOPD 15/1999 i la LSSI-CE 34/2002, us informem que les dades facilitades incloent les imatges formaran part d'un fitxer automatitzat titularitat de **SKAPHOS SUB** sent la seva finalitat la tramitació, gestió i coordinació de la seva sol·licitud, a més de rebre notícies i informació de les activitats del Club, quedant tots els afectats sotmesos a la normativa esportiva i federativa d'aplicació. Poden exercitar el dret d'accés, rectificació, oposició o cancel·lació dirigint un escrit a Skaphos Sub - Pg. del Mar, 15 (17230) Palamós o enviant un correu a l'adreça club@skaphos.org acreditant la titularitat conforme a dret.
El fet d'omplir aquest formulari implica que el sol·licitant reconeix que la informació i les dades personals que ens indica són seves, exactes i certes.

AUTORITZACIÓ rebut quota social anual de l'Skaphos Sub del soci/a de referència.

TITULAR: ..... DNI: .....

☐ Quota social + federativa 2020: **70 euros** Signatura del Titular:

☐ Tarifa especial: .....

Tipus de pagament escollit:

☐ faig transferència anual al compte de l'SKAPHOS SUB:

Banc Sabadell: BSAB ESBB - **ES92 0081 0439 2800 0120 1921**
CaixaBank: CAIXESBBXXX - **ES34 2100 0028 7102 0071 1560**

Ordre de domiciliació de dèbit directe SEPA CORE:

☐ Mandat per a pagament recurrent anual amb càrrec al meu compte fins a nou avís
☐ Mandat per a pagament únic amb càrrec al meu compte

BIC:☐☐☐☐ **IBAN:**☐☐☐☐ BANC: .....

Entitat:☐☐☐☐ **Oficina:**☐☐☐☐ **DC:**☐☐ **Nº Cte:**☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐