

INSCRIPCIÓ COM A SOCI FAMILIAR DE LA CATE

DADES DEL SOCI

Nom	Data Naixement			
Cognoms	DNI			
Domicili: C/	Núm.	Porta	CP	Població
Telèfon	Correu electrònic			

PERSONES QUE CONVIUEN AMB EL SOCI (NOM I COGNOMS):

- | | |
|-----|-----|
| • . | • . |
| • . | • . |
| • . | • . |

☐

Dono el meu consentiment exprés per rebre comunicacions informatives dels actes i activitats que es fan a LA CATE per correu electrònic, SMS i altres mitjans de comunicació ofimàtics i/o enviar-li la nostra News tal com estableix la Llei LSSI/CE 34/2002. Si posteriorment no desitjés continuar rebent les nostres comunicacions informatives o la nostra News vostè podrà revocar el consentiment enviant un mail secretarialacate@gmail.com amb la paraula BAIXA. (indiqui SI o NO a la casella)

He llegit, entès i accepto la Política de Privacitat.

Signat: _____

Data: Figueres, a ____ de ____ de ____.

Política de Privacitat - Informació Bàsica sobre Protecció de Dades
PATRONAT DE LA CATEQUÍSTICA - LA CATE
Responsable: Realitzar la gestió administrativa i comptable de les altes de socis, així com enviar-li la nostra News i altres comunicacions informatives sobre els actes i activitats que es fan a LA CATE.
Finalitat: Consentiment de l'interessat.
Legitimació: No es cediran dades a tercers, excepte obligació legal.
Destinatari: Accedir, rectificar i suprimir les dades, així com altres drets, com s'explica a la informació addicional.
Drets: El propi interessat o el seu Representant legal.
Procedència: Podeu consultar la informació addicional i detallada sobre la nostra política de Protecció de dades a la url:
Informació addicional: <http://www.lacate.cat/proteccio-de-dades>

Podeu fer arribar la butlleta rectificadora per correu postal o bé per correu electrònic a secretarialacate@gmail.com, o a la secretaria del Patronat.

De dilluns a dijous de 18 a 21h i divendres de 10 a 13h

D'acord amb la Llei de Protecció de Dades, el Patronat de la Catequística és fa responsable de les dades esmentades, i és compromet a no utilitzar-les per cap altra finalitat que el cobrament de quotes de soci i difusió dels actes que organitzi o col·labori.

A cumplimentar por el acreedor
To be completed by the creditor

Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA SEPA Direct Debit Mandate

Referencia de la orden de domiciliación: _____

Mandate reference

Identificador del acreedor: _____

Creditor Identifier

Nombre del acreedor / *Creditor's name* _____

Dirección / *Address* _____

Código postal - Población - Provincia / *Postal Code - City - Town* _____

País / *Country* _____

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza (A) al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y (B) a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

By signing this mandate form, you authorise (A) the Creditor to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the Creditor. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within eight weeks starting from the date on which your account was debited. Your rights are explained in a statement that you can obtain from your bank.

A cumplimentar por el deudor
To be completed by the debtor

Nombre del deudor/es / *Debtor's name*
(titular/es de la cuenta de cargo) _____

Dirección del deudor / *Address of the debtor* _____

Código postal - Población - Provincia / *Postal Code - City - Town* _____

País del deudor / *Country of the debtor* _____

Swift BIC / *Swift BIC (puede contener 8 u 11 posiciones) / Swift BIC (up to 8 or 11 characters)* _____

Número de cuenta - IBAN / *Account number - IBAN* _____

En España el IBAN consta de 24 posiciones comenzando siempre por ES
Spanish IBAN of 24 positions always starting ES

Tipo de pago:
Type of payment

Pago recurrente
Recurrent payment

O
or

Pago único
One-off payment

Fecha – Localidad: _____
Date - location in which you are signing

Firma del deudor: _____
Signature of the debtor

TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE.
UNA VEZ FIRMADA ESTA ORDEN DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA AL ACREEDOR PARA SU CUSTODIA.
ALL GAPS ARE MANDATORY. ONCE THIS MANDATE HAS BEEN SIGNED MUST BE SENT TO CREDITOR FOR STORAGE.