

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN COMO ENTIDAD ASOCIADA Y DOMICILIACIÓN BANCARIA

Nombre/Razón Social: _____
NIF: _____ Domicilio Social: C/ _____
número _____ piso: _____ C.P.: _____ Localidad: _____
Provincia: _____ Fecha de constitución de la Entidad: _____
Tipo de entidad (empresa, asociación, fundación, etc.): _____
E-mail: _____
Teléfono/s: _____

❖ REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD

La representación legal de la entidad asociada la ostenta la siguiente persona física:

D./Dña. _____
DNI/NIE _____
Cargo o puesto que ocupa en la entidad: _____
Teléfono de contacto: _____
Correo Electrónico: _____

❖ ACREDITACIÓN DE LA REPRESENTACIÓN

El representante legal deberá acreditar su facultad de representación mediante la presentación de un documento oficial que valide su cargo, como un poder notarial o un certificado emitido por el Registro correspondiente. Dicho documento deberá ser adjuntado al presente formulario.

❖ SOLICITA:

☐

Ser entidad asociada **Colaboradora** (72 €/año). Se puede fraccionar el pago en cuotas de 3 meses.

En _____, a _____ de _____ 202__

Firma:

❖ PAGO DE CUOTA DE ENTIDADES ASOCIADAS

ENTIDAD DE CREDITO

Nombre:
Dirección:
Localidad:

TITULAR DE CUENTA DE CRÉDITO

Nombre y apellidos:

ORDEN DE DOMICILIACIÓN

Fecha:

IBAN CUENTA CORRIENTE

E S					
	DIGITO CONTROL IBAN	ENTIDAD	OFICINA	CONTROL DIGITO	Nº DE CUENTA

MODALIDAD DE PAGO

☐ Trimestral

☐ Anual

Por la presente, la entidad _____
autoriza a la Asociación de Personas con Discapacidad El Saliente para que, hasta nuevo aviso,
atienda con cargo a la cuenta bancaria indicada los recibos emitidos por la Asociación,
correspondientes al pago de la cuota de asociación.

(Firma de el/la titular de la cuenta):

CLAÚSULA INFORMATIVA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

RESPONSABLE Y FINALIDAD: En cumplimiento de la normativa vigente en materia de Protección de Datos de Carácter Personal, se informa a la entidad jurídica solicitante de su incorporación como socia, que los datos identificativos de dicha entidad, así como los datos personales de sus representantes legales y/o personas de contacto designadas, incluyendo, en su caso, datos relativos a la salud, serán objeto de tratamiento por parte de la **Asociación de Personas con Discapacidad El Saliente**, en su calidad de responsable del tratamiento. La finalidad de tratamiento es la adecuada gestión de la relación asociativa, la prestación de los servicios acordados y el cumplimiento de las obligaciones administrativas, fiscales y legales derivadas de la misma.

PLAZO DE CONSERVACIÓN: Los datos proporcionados se conservarán mientras se mantenga vigente la relación entre la Asociación y la entidad jurídica, mientras no se solicite su supresión por parte del interesado o su representante, y durante los plazos exigidos por la normativa legal aplicable.

LEGITIMACION: La legitimación para el tratamiento de datos se basa en la relación establecida entre la Asociación y la persona jurídica, y en el consentimiento prestado, en su caso, por los representantes o personas autorizadas.

DESTINATARIOS: Los datos podrán ser comunicados a terceros únicamente cuando resulte necesario y en cumplimiento de finalidades legítimas, incluyendo, pero no limitándose a: entidades colaboradoras o vinculadas al responsable del tratamiento, entidades aseguradoras, la Administración Tributaria, entidades sanitarias, organismos de la Seguridad Social, Administración Pública con competencia en la materia y entidades bancarias, siempre en el marco de la legislación vigente.

DERECHOS: El interesado podrá ejercer los derechos reconocidos en la normativa vigente en materia de protección de datos, tales como el derecho de acceso a sus datos personales, rectificación, supresión (derecho al olvido), limitación de tratamiento, oposición, portabilidad, derecho a no ser objeto de decisiones individualizadas, así como la revocación del consentimiento prestado en cualquier momento. Para ello, podrá dirigir su solicitud por escrito a **C/ San Rafael 25 -04230 Huércal de Almería (Almería)** o también puede enviar un email a protecciondedatos@elsaliente.com, adjuntando documento que acredite su identidad.

RECLAMACION: Además, el interesado puede dirigirse a la Autoridad de Control en materia de Protección de Datos competente, para obtener información adicional o

presentar una reclamación si considera que el tratamiento de sus datos personales infringe la normativa vigente.

CONSENTIMIENTO

☐ SI ☐ NO

Para el envío de información sobre actividades y/o servicios prestados por la entidad (Si acepta el tratamiento de sus datos con esta finalidad marque la casilla SI)

☐ SI ☐ NO

Para el uso de su imagen con la finalidad de realizar actividades, incluyendo vídeos, fotografías y cualquier soporte de divulgación, sólo para uso interno, así como permitir la reproducción en memorias anuales de la entidad. (Si acepta el tratamiento de sus datos con esta finalidad marque la casilla SI)

☐ SI ☐ NO

Para el uso de su imagen con la finalidad de divulgar y difundir en distintos medios de comunicación, redes sociales, internet, televisión y otros soportes las actividades de la entidad. (Si acepta el tratamiento de sus datos con esta finalidad marque la casilla SI)

☐ SI ☐ NO

Para formar parte de la lista de difusión de WhatsApp y poder recibir información de la Asociación (Si acepta el tratamiento de sus datos con esta finalidad marque la casilla SI)

PERSONA JURÍDICA ASOCIADA:

REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD:

Nombre completo:

Cargo o puesto:

DNI/NIE o número de identificación fiscal:

Fecha:

Firma:

* La Asociación de Personas con Discapacidad El Saliente comunica y certifica que no admite ni acepta documentación original de socios/as.

ENVIO DE WHATSAPP PARA PERSONAS JURÍDICAS ASOCIADAS



Si eres persona jurídica asociada de la Entidad y quieres recibir **WHATSAPP** tienes que incorporar en tu lista de contactos el teléfono móvil de El Saliente, **699525266**.

Desde la Asociación creamos listas de difusión con los números de teléfono de las personas asociadas para enviarles información. **Si no incorporas dicho teléfono a tu móvil, no te va a llegar información.**

¿Qué son las listas de difusión?

Son listas de personas destinatarias a los que se les envía la misma información y en el mismo instante. La diferencia con los grupos de WhatsApp es que, por una parte, no hay interacción entre personas destinatarias y por otra, para poder recibir mensajes a través de dichas listas, cada persona destinataria (las personas asociadas en este caso), debe tener guardado el número de teléfono del remitente (El Saliente) en la lista de contactos de su teléfono móvil.

Al tener el número guardado se previene que las personas usuarias reciban mensajes **no solicitados y spam** de otros remitentes pudiendo así controlar quien puede enviarle un mensaje de difusión. ¡Recuerda! Si eres persona asociada de El Saliente y deseas recibir WhatsApp, graba en tu móvil el teléfono.