

## BOLETIN DE ADHESION

**D.**

**D.N.I.:**

**DOMICILIO C/:**

**C.P.:**

**DE:**

**Y EN REPRESENTACION DE LA EMPRESA:**

**CON C.I.F.:**

**CORREO ELECTRONICO**

**Nº DE LA S.SOCIAL:**

**TELEFONO:**

**Nº DE EMPLEADOS:**

SOLICITA ADHERIRSE A LA ASOCIACIÓN DE COMERCIANTEs DE ACCESORIOS Y **RECAMBIOS DE AUTOMOVILES DE MALAGA** COMO ASOCIADO, CON UNA CUOTA MENSUAL DE 36'06 EUROS.

MALAGA A ..... DE ..... DE 2.01

FIRMADO:

DE ACUERDO CON LO DISPUESTO EN LA LEY ORGÁNICA 15/1999 DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL, LE INFORMAMOS QUE SUS DATOS PASAN A FORMAR PARTE DE UN FICHERO DE LA ASOCIACIÓN PROVINCIAL DE FLORISTAS DE MÁLAGA CUYA FINALIDAD ES LA ESTABLECIDA EN LOS ESTATUTOS DE ESTA ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO Y PODRÍAN SER CEDIDOS DE ACUERDO CON LAS LEYES VIGENTES Y PARA LA CONSECUCCIÓN DE LAS FINALIDADES Y OBJETIVOS RECOGIDOS EN NUESTRAS NORMAS. LA SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN COMO ASOCIADO A ACARAM SUPONE EL CONOCIMIENTO DE LOS ESTATUTOS Y DEMÁS NORMAS QUE RIGEN EL FUNCIONAMIENTO DE LA MISMA.

ASIMISMO, LE COMUNICAMOS QUE PUEDE EJERCITAR LOS DERECHOS DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN DE SUS DATOS REMITIENDO UN ESCRITO A LA SECRETARÍA GENERAL DE ACARAM, ADJUNTANDO COPIA DE DOCUMENTO QUE ACREDITE SU IDENTIDAD.

C/ HEROE SOSTOA S/N LOCAL, 29003 MALAGA- TEL. 951248515

e-mail: [info@acaram.com](mailto:info@acaram.com)

[www.acaram.com](http://www.acaram.com)

**DIGITO CONTROL:**

**Nº CUENTA:**

**DIRECCION:**

**POBLACION:**

**PROVINCIA:**

SR. DIRECTOR:

RUEGO A UD. CARGUE EL RECIBO QUE  
MENSUALMENTE GIRARA LA ASOCIACION DE  
COMERCIANTES DE ACCESORIOS Y RECAMBIOS DE  
MALAGA POR UN IMPORTE DE 36'06, . EUROS.  
LIBRADO A:

**NOMBRE:**

**APELLIDOS:**

**DIRECCION:**

**POBLACION:**

**PROVINCIA**

**SEA PAGADO CON CARGO A MI CUENTA/LIBRETA Nº:**

DÁNDOLES LAS GRACIAS ANTICIPADAS POR SU  
ATENCIÓN LE SALUDA ATENTAMENTE:

MALAGA A .....DE ..... DE 2.01

FIRMADO: