

# SOLICITUD DE INSCRIPCION

## DATOS DEL SOCIO

Apellidos y nombre/ Denominación					DNI/ CIF				
Domicilio			Población			Provincia			C.P.
Teléfono Fijo			Teléfono Móvil			E-mail			
Presencia en redes sociales (Blog, Twitter, Facebook, Instagram, etc.)									
<input type="checkbox"/> En nombre propio					<input type="checkbox"/> Representado por:				
Apellidos y nombre					DNI				

## SUPERFICIE FORESTAL ASOCIADA

Manifiesta que es propietario de la siguiente superficie forestal:

Hectáreas: \_\_\_\_\_ Especies: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

## SOLICITUD

Por medio de la presente declara que conoce y acepta los Estatutos por los que se rige la Asociación Forestal de Soria y, solicita a la Junta de Gobierno, conforme a los Estatutos vigentes, la incorporación como socio de esta Asociación conforme a los criterios solicitados, comprometiéndose a cumplir cuanto se estable en sus Estatutos.

Clase de socio: \_\_\_\_\_ Secciones a las que se adscribe: \_\_\_\_\_ En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Socio ordinario o de número.  General.  
 Socio afín o simpatizante.  Truficultura.  
 Montes de Socios.

Firma del interesado

El solicitante autoriza a la Asociación Forestal de Soria para que sus datos personales sean incluidos en ficheros automatizados, así como para su cesión a terceros para la administración y gestión de la misma, de acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999 y el Real Decreto 1720/2007. El solicitante podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo una comunicación al domicilio de la Asociación Forestal de Soria.

## DOMICILIACION BANCARIA

Les ruego se sirvan atender, hasta nueva orden, el pago de las cantidades que la "Asociación Forestal de Soria" les presentará a mi nombre, en concepto de cuotas de socio.

Nombre y apellidos del Titular: \_\_\_\_\_

Código Cuenta Cliente:                      

IBAN    ENTIDAD    OFICINA    D.C.    NUM. DE CUENTA

Banco / Caja de Ahorros \_\_\_\_\_  
Domicilio Agencia \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_  
Población \_\_\_\_\_, Provincia \_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma del titular

(A rellenar en caso de solicitar la domiciliación bancaria de las cuotas)

