



# Full d'afiliació

AGRUPACIÓ \_\_\_\_\_

NÚMERO \_\_\_\_\_

NOM i LLINATGES: \_\_\_\_\_

DOCUMENT IDENTITAT: \_\_\_\_\_

Data Naixement: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Adreça Postal

Tipus Via: \_\_\_\_\_

Nom Via: \_\_\_\_\_

Núm. i Pis: \_\_\_\_\_

Població: \_\_\_\_\_ Codi Postal: \_\_\_\_\_

Adreça Electrònica: \_\_\_\_\_

Telèfon: \_\_\_\_\_ Mòbil: \_\_\_\_\_

Estudis: \_\_\_\_\_

Professió: \_\_\_\_\_

**Activitats (culturals, esportives, col·legis professionals, associacions de pares, veïns, cíviques):**

**M'interessa participar en temes relacionats amb:**

Vull formar part dels JEN-PSM (de 14 a 30 anys)

Em compromet a pagar una quota:

- normal (30,00 €/trimestre)
- familiar (10,00 €/trimestre) (a partir del segon afiliat de la unitat familiar)
- Pensionistes (6€/trimestre)
- Extraordinària reduïda (10€/trimestre) (per situació econòmica)

Cobrament:

- trimestral
- anual

Signatura i data:

Militants que em presenten:

(1r) \_\_\_\_\_

(2n) \_\_\_\_\_

En compliment de la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de Desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, se li informa de que les seves dades seran incorporades al fitxer BDPSM per a la gestió i administració d'afiliats del PSM, enviaments d'informacions per SMS i per correu electrònic. Vostè dona el seu consentiment exprés per al tractament de les dades per a les finalitats anteriors. Te dret a exercir en tot moment els seus drets d'accés, cancel·lació, rectificació i oposició, enviant una carta a PSM-ENTESA NACIONALISTA, C. Isidoro Antillón, núm. 9 de Palma 07006.

BUTLLETA DE DOMICILIACIÓ BANCÀRIA

Direcció (banc o caixa) \_\_\_\_\_

Adreça \_\_\_\_\_

Codi Postal \_\_\_\_\_ Població \_\_\_\_\_

Agrairé que accepteu amb càrrec al meu compte el pagament dels rebuts que periòdicament us presenti el PSM – Entesa Nacionalista (PSM-EN)

CODI COMPTE CLIENT:

Entitat Oficina DC Número de compte

\_\_\_\_\_

Cordialment

Nom i llinatges : \_\_\_\_\_

NIF: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_