Document d'Afiliació de l'Institut Agrícola

L'INSTITUT AGRÍCOLA CATALÀ DE SANT ISIDRE

DADES PERSONALS

Nom i Cognoms :

Data de naixement: NIF: (adjuntar fotocòpia)

Adreça:

Població: CP: Comarca:

Tel: Tel. mòbil: Fax: Correu electrònic:

En cas d'empresa, Representant legal: NIF:

Presentat pels socis:

Sr/a. Signatura:

Sr/a. Signatura:

Desitjo rebre informació dels sectors següents: (marcar amb una creu, màxim 5).

Vaquí☐ Porcí☐ Oví-Cabrum☐ Conill☐ Vinya☐ Apícola☐ Arròs☐ Fruita i Hortalissa☐ Oli☐

Fruits secs☐ Forestal☐ Turisme rural☐ Herbacis☐ Cítrics☐ Agricultura Ecològica☐

Municipi on radiquen les vostres finques i ús o usos que els hi doneu:

1

2

3

Aquesta informació és important per tal de poder notificar-vos qualsevol actuació que es pugui desenvolupar al territori.

.....,.....de.....de 20.....

Signatura

D'acord amb la Llei orgànica 15/1999 de protecció de dades de caràcter personal, us informem que les dades personals que aporteu s'incorporaran i es tractaran en el fitxer "Socis", amb la finalitat de gestionar les activitats de l'institució. Per exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació o oposició al tractament d'aquestes dades, podeu adreçar-vos per escrit a l'INSTITUT AGRÍCOLA, Plaça Sant Josep Oriol, 4, 08002 Barcelona, tal com preveu la legislació vigent.

✂……..

Dades bancàries i autorització bancària

BANC/CAIXA:

Adreça: CP: Població:

Número de compte – IBAN (substitueix l'anterior CCC: Entitat – Sucursal – DC – número compte)

El tipus de pagament és recurrent. Mitjançant la signatura d'aquesta ordre de domiciliació, el deutor autoritza a l'INSTITUT AGRÍCOLA CATALÀ DE SANT ISIDRE a enviar instruccions a l'entitat del deutor per a efectuar càrrecs en el seu compte i a l'entitat per a efectuar els càrrecs en el seu compte seguint les instruccions de l'INSTITUT AGRÍCOLA CATALÀ DE SANT ISIDRE. La sol·licitud de reemborsament haurà d'efectuar-se dins de les vuit setmanes que segueixen a la data del càrrec del compte. Pot tenir informació addicional sobre els seus drets en la seva entitat financera.

....., ……de……..de 20..... signatura

(si us plau, adjunteu fotocòpia del DNI)