

## FICHA SOCIO/A COLABORATIVO/A

Nombre:
Apellidos:
DNI.:
Dirección:
Población:
Código Postal:
Teléfono:
Teléfono móvil:
Correo Electrónico:

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Firmado (no es necesaria la rúbrica, solo DNI y nombre completo)

Los datos de carácter personal contenidos en este impreso serán incluidos en un fichero titularidad de la Asociación Cultural Matilde, cuya única finalidad es la correcta gestión y administración de las relaciones entre la Asociación y los/as socios/as de esta.

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición remitiendo una solicitud por escrito, acompañada de la fotocopia del DNI, Pasaporte o documento equivalente, a la Asociación Cultural Matilde, mediante correo postal a 'C/ Virgen del Pilar 2 Los Santos de Maimona 06230' o por correo electrónico a [matildeasociacionespectadores@gmail.com](mailto:matildeasociacionespectadores@gmail.com)