FORMULARIO DE AFILIACIÓN

SOBERANÍA ALIMENTARIA ESPAÑOLA

SAE

Apellidos:

Nombre:

Fecha de nacimiento: **DNI:**

Dirección:

Código Postal: **Provincia:**

Correo electrónico:

Número de teléfono:

Indique la cuota semestral con la que desea contribuir:

☐ **Cuota contributiva: 30€/semestral**

☐ **Cuota personal: €/semestral (cuota mínima de 30€)**

Fechas de emisión: 30 de junio y 30 de diciembre

DOMICILIACIÓN BANCARIA

IBAN	Entidad	Oficina	DC	Número de cuenta
☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐	☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

AUTORIZO para que, con cargo a esta cuenta corriente y hasta nuevo aviso, mediante domiciliación bancaria, el partido político Soberanía Alimentaria Española proceda al cobro de la cuota de afiliación arriba indicada.

Fecha de la solicitud: Firma de la persona interesada:

Envíe este formulario cumplimentado y firmado a la dirección afiliados@partidosae.es y recibirá un correo de bienvenida junto con los estatutos del partido y sus reglamentos.

Información básica sobre protección de datos

De conformidad y en cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 y en el artículo 5 de la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos por usted suministrados en este formulario serán incluidos en un fichero propiedad del partido político Soberanía Alimentaria Española, para mantenerle informado de sus actividades, programa y agenda, y que no serán cedidos a terceros sin su consentimiento expreso, salvo en caso de obligación legal. Usted podrá ejercer sus derechos de Acceso, Rectificación, Supresión, Limitación, Portabilidad y Oposición, así como consultar información adicional en materia de protección de datos, dirigiendo un escrito e-mail a contacto@partidosae.es o mediante correo postal a calle Proa, nº 4 – 3ºC, de Almerimar (El Ejido) CP. 04.711 Almería.