

# REGISTRO DE SOCIOS/AS

Por la presente solicito incorporarme a la AEPB como socio/a con plenos derechos, y doy mi consentimiento para el tratamiento de mis datos, abajo indicado.

# DATOS PERSONALES

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y apellidos |  |
| DNI |  |
| Fecha de nacimiento |  |
| Dirección |  |
| Código Postal |  |
| Población |  |
| Provincia |  |
| Teléfono móvil |  |
| Teléfono fijo |  |
| e-mail |  |

# DATOS DEL CURSO / EXAMEN

|  |  |
| --- | --- |
| Tipo Diploma aprobado |  |
| Localidad del examen |  |
| Fecha del examen |  |

# DATOS BANCARIOS

|  |  |
| --- | --- |
| Caja / Banco |  |
| IBAN (24 dígitos) |  |

**Fecha** …………………………………………………………………………..

**Firma**

**Política de privacidad sobre Protección de Datos:**

Comunicamos que sus datos quedarán incorporados y serán tratados en los ficheros de los que es responsable la Asociación Española de Profesionales de Baile (AEPB), con el fin de poder prestarle nuestros servicios, mantenerle informado sobre las cuestiones relativas a la actividad de la Asociación, dentro de los fines definidos en los Estatutos. No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal o estatutaria.

Así mismo, le informamos de que en cualquier momento puede ejercer los derechos de acceso, rectificación y supresión, así como otros derechos explicados en la información adicional que consta en nuestra web, mediante escrito dirigido al e-mail de la AEPB, [aepb.wdc@gmail.com](mailto:aepb.wdc@gmail.com), acompañando copia de su DNI.