



## HOJA DE AUTORIZACIÓN DE DATOS

### DATOS PERSONALES

Nombre y Apellidos/ Razón Social:		
DNI/NIF:	Domicilio:	
Localidad:	Provincia:	C.P.:
Teléfono Móvil:		Teléfono Fijo:
Email:	Persona de contacto (sólo empresas):	

**Amigo de ACOPROS:** Contribución/Donativo:.....€

Periodicidad:  Único  Anual  Semestral  Mensual

**Para realizar el ingreso de la cuota de Amigo, el número de cuenta de ACOPROS es el siguiente:**

**ABANCA: ES75-2080-0011-90-3040008972**

Fecha de Ingreso:.....

**Fecha y Firma:**

**IMPORTANTE:** Por favor, envíenos esta hoja con **TODOS** los datos por FAX al 981 29 51 04, por correo postal a la dirección de ACOPROS en C/Petunias nº5, Bº comercial izq-dch, 15009 A Coruña o por correo electrónico a [acoprosnr@gmail.com](mailto:acoprosnr@gmail.com).

Informamos que los donativos a ACOPROS, tienen desgravación fiscal.

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal 15/1999, de 13 de diciembre (BOE de 14 de diciembre) se le notifica que sus datos personales quedan incorporados al fichero de la Asociación Coruñesa de Promoción del Sordo (ACOPROS), inscrito en el Registro General de la Agencia Española de Protección de Datos, y solo se usarán, según proceda, para prestarle el servicio solicitado, comunicarse con Ud., enviarle información y, para realizar las gestiones pertinentes. Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los mismos, mediante solicitud escrita y firmada, incluyendo su nombre, apellido y fotocopia del DNI u otro documento acreditativo válido, dirigido a Asociación Coruñesa de Promoción del Sordo ( ACOPROS), que nos puede remitir vía correo electrónico a la dirección [acoprosnr@gmail.com](mailto:acoprosnr@gmail.com) o por correo postal a C/ Petunias nº 5 bajo, 15009 A Coruña.

He leído y acepto la política de privacidad