



CÁMARA DE LA
PROPIEDAD URBANA
DE ÁVILA

Nº De Socio:

AFILIACIÓN SOCIOS

DON/DOÑA _____

CON DNI _____ Y DOMICILIO EN _____

C/ _____

C.P. _____ TELEFONO _____ A FECHA _____

Y COMO TITULAR DE LA PROPIEDAD URBANA EN _____

SITA EN C/ _____

C.P. _____.

F.R. _____.

Nº CUENTA DOMICILIACIÓN RECIBOS _____

EXPONE:

SU INTERÉS EN PASAR A FORMAR PARTE DE LA “ASOCIACIÓN CÁMARA DE LA PROPIEDAD URBANA DE ÁVILA”, SIENDO POR LO QUE:

SOLICITA:

SU ACEPTACIÓN Y CONSIGUIENTE ALTA COMO SOCIO /A DE LA MISMA.

En Ávila _____ De _____ De _____

FIRMA DEL INTERESADO

SR. PRESIDENTE DE LA CÁMARA DE LA PROPIEDAD URBANA DE ÁVILA

En virtud de la LO 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, da usted su consentimiento para que sus datos sean incluidos en el fichero del que es titular **Asociación Cámara de la Propiedad Urbana de Ávila y provincia**, C/ Martín Carramolino nº 10, 05001, Ávila para gestionar la relación contractual, pudiendo ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en la dirección anteriormente indicada.