ABELLAS NAIS
ASOCIACIÓN APÍCOLA

FICHA DE ASOCIADO/A

NOME: APELIDOS: DNI:

Nº DE REGA: ENDEREZO:

CP: PROVINCIA: TELÉFONO: EMAIL:

Nº COLMEAS: NOME COMERCIAL: ☐ SEVEDI: ☐ REX. SANITARIO:

Nº

SOLICITAS AXUDAS DO PLAN APÍCOLA 2025 COA NOSA ASOCIACIÓN:

SI

NON

TES O SEGURO APÍCOLA COA NOSA ASOCIACIÓN:

SI

NON, Nº PÓLIZA EXTERNA:

INFO:
Cuota anual de socio: **50 €.**
Realizar transferencia na conta: ES11 3070 0040 7563 2030 3826 **.**

FIRMA:

De conformidade coa Lei Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Persoal, coa sinatura do presente documento da o seu consentimento para o tratamento dos datos persoais aportados nel. Estes serán incorporados ao arquivo denominado "socios" inscrito no Rexistro Xeral da Agencia Española de Protección de Datos e cuio responsable é a "Asociación apícola Abellas Nais". Os seus datos serán utilizados nas tarefas propias da xestión admnistrativa da asociación, así como para enviarlle información das actividades desenvolvidas pola mesma.
Informámoslle que poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición establecidos na citada lei a través do enderezo electrónico abellasnais@gmail.com ou ben ao enderezo da asociación (Galez nº16 - 32816 Entrimo-Ourense), especificando o seu nome, apelidos e D.N.I.