

# HOJA DE AFILIACIÓN



NOTA: No cumplimentar las casillas sombreadas en azul.

01

PROVINCIA   MUNICIPIO    N° AFILIADO             DISTRITO

APELLIDOS

NOMBRE  ENVÍOS

F. NACIMIENTO  /  /  D.N.I. ó N.I.E.

PROFESIÓN         SEXO

02

LOCALIDAD  C. POSTAL

DOMICILIO  PROVINCIA

TEL FIJO  TEL. PROFESIONAL  TEL. MOVIL

CUOTA  PERIODICIDAD  PAIS DE ORIGEN

E-MAIL

03

TITULAR DE LA CUENTA

BANCO / CAJA DE AHORROS

DOMICILIO SUCURSAL

IBAN	CÓDIGO	CUENTA	CLIENTE	C.C.C.
IBAN <input type="text"/>	Entidad <input type="text"/>	Oficina <input type="text"/>	DC <input type="text"/>	Nº Cuenta Corriente <input type="text"/>

PRESENTADO POR:	PRESENTADO POR:
FIRMA:	FIRMA:
D.N.I. <input type="text"/>	D.N.I. <input type="text"/>

A  DE  DE 20

\_\_\_\_\_

FIRMA DEL AFILIADO

Sólo a marcar en caso de menores de 30 años que no deseen estar afiliados también a NNGG

FOTOCOPIA DNI  
ANVERSO

FOTOCOPIA DNI  
REVERSO

En cumplimiento del Reglamento (UE) 679/2016, el PARTIDO POPULAR le informa que si usted consiente a). Que sus datos pasen a formar parte de un fichero titularidad del PARTIDO POPULAR cuya finalidad es gestionar su afiliación, marque esta casilla.   
b). Que sus datos sean utilizados para remitirle información acerca de nuestras actividades, novedades y servicios por cualquier medio, incluido sms o correo electrónico marque esta casilla.   
Igualmente le informamos que sus datos serán comunicados a la Agencia Tributaria para el correcto cumplimiento de las obligaciones legales y a las Entidades Bancarias correspondientes en caso de que estuviera afiliado en condición de militante.  
Usted garantiza que los datos aportados son verdaderos, exactos, completos y actualizados, siendo responsable de cualquier daño o perjuicio, directo o indirecto, que pudiera ocasionarse como consecuencia del incumplimiento de tal obligación.  
Podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y/o oposición, remitiendo una comunicación a la dirección de correo electrónico a la dirección dpo@pp.es o mediante escrito con la referencia "Protección de Datos", junto con la fotocopia de su DNI a la siguiente dirección: C/ Génova 13, 28004 de Madrid.  
Si no desea ser informado de nuestras actividades, marque esta casilla.

Solicita en tu sede una fotocopia de esta ficha, con el nombre y apellidos de la persona que la recibe escrito en el dorso.

SR DIRECTOR DEL BANCO O CAJA DE AHORROS  
SUCURSAL N°  DOMICILIO SUCURSAL   
MUNICIPIO  PROVINCIA  C.P.   
Muy sr. mío:  
Ruego a Vd. que hasta nuevo aviso, haga efectivos al Partido Popular, en concepto de cuota de asociación, los recibos que le presente por Euros con cargo a mi cuenta corriente / Libreta de Ahorro N°   
FECHA    NOMBRE Y APELLIDOS

Firma