 <b>ASPNAIS</b>	<b>ASPNAIS</b> Asociación de Padres o Tutores de personas con discapacidad intelectual de Lugo	Nombre del documento <b>Alta Socio Colaborador</b>	Página número 1 de 2	
	Calle Santiago, s/n C.P. 27004 Lugo Tfno. 982 284 107 Web: www.aspnaiss.org	Código del documento <b>ASP-F7</b>	Edición 1	Fecha 24/03/26

D./D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_

con domicilio en \_\_\_\_\_

Población \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

DNI /NIF \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Como Padre, Madre, Tutor/a de \_\_\_\_\_

### S O L I C I T A:

Ser admitido como socio **COLABORADOR** de ASPNAIS-Asociación de Padres o Tutores de Personas con Discapacidad Intelectual de Lugo, aportando una cuota anual de (en letra y número) \_\_\_\_\_ euros, que podrán cargar en mi cuenta:

CODIGO IBAN: \_\_\_\_\_

Del Banco/Caja \_\_\_\_\_ Oficina \_\_\_\_\_

En Lugo, a        de        de 2.0

(firma)

### INFORMACIÓN DETALLADA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

#### 1. DATOS DEL RESPONSABLE

- **Responsable:** ASPNAIS. NIF: G27018365. C/ Santiago, 7. 27004 Lugo.
- **Representante:** Jose Reigosa Garcia. NIF: 33821377S.
- **Delegado de Protección de Datos (DPD):** Puede contactar con el DPD a través del correo electrónico: [dpo@aspnaiss.org](mailto:dpo@aspnaiss.org)

#### 2. FINALIDAD DEL TRATAMIENTO

- La gestión administrativa, contable y fiscal de las personas asociadas, así como el envío de comunicaciones relacionadas con las actividades y fines de la Asociación.
- **Conservación:** Mientras dure la condición de asociado y, posteriormente, durante los plazos legales para atender posibles responsabilidades o reclamaciones.

#### 3. LEGITIMACIÓN


- **Relación Contractual:** Tratamiento necesario para la ejecución del acuerdo de asociación.
- **Consentimiento:** Al firmar esta solicitud, usted consiente el tratamiento de sus datos personales y bancarios para los fines descritos. La comunicación de los datos es imprescindible para adquirir la condición de socio.

#### 4. DESTINATARIOS

- No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal. Se prevé la comunicación de datos a entidades bancarias para la gestión del cobro de cuotas.

#### 5. DERECHOS

- Usted tiene derecho a acceder, rectificar, suprimir, oponerse, limitar el tratamiento y solicitar la portabilidad de sus datos. Puede ejercer estos derechos enviando un escrito a [dpo@aspnaiss.org](mailto:dpo@aspnaiss.org).

	ASPNAIS Asociación de Padres o Tutores de personas con discapacidad intelectual de Lugo	Nombre del documento <b>Alta Socio Colaborador</b>		Página número 2 de 2	
		Código del documento <b>ASP-F7</b>		Edición 1	Fecha 24/03/26
Calle Santiago, s/n C.P. 27004 Lugo Tfno. 982 284 107 Web: www.aspnaiss.org					

También tiene derecho a retirar su consentimiento en cualquier momento y a reclamar ante la Agencia Española de Protección de Datos ([www.aepd.es](http://www.aepd.es)).

#### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

**CONSIENTO EXPRESAMENTE** el tratamiento de mis datos personales para la gestión de mi condición de socio y autorizo el cargo de la cuota en la cuenta bancaria facilitada.

En **Lugo**, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

DNI/NIE: \_\_\_\_\_